

การแข่งขัน ชูโดกุ งานวันวิทยาศาสตร์
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มทร.พระนคร

ชื่อสถานศึกษา

.....

อาจารย์ที่ปรึกษาและควบคุม

.....

เบอร์โทรศัพท์ (มือถือ) โทรสาร

ข้อมูลผู้สมัครเข้าแข่งขัน

ชื่อ - สกุล

.....

อายุ

.....ปี

ระดับการศึกษา

มัธยมศึกษาตอนต้น หรือเทียบเท่า

มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า

อุดมศึกษา

อื่นๆ(โปรดระบุ)

สาขาวิชา/แผนการเรียน

.....

หมายเหตุ

1. กรุณามาลงทะเบียนล่วงหน้า 30 นาทีก่อนเข้าแข่งขันในวันที่ 18 สิงหาคม 2560 ณ ชั้น 3 ห้อง 9302 อาคารคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
2. ครู อาจารย์ผู้ควบคุมและผู้เข้าร่วมแข่งขันได้รับเกียรติบัตรทุกท่าน

ส่งแบบตอบรับมาที่ Fax 02 8363000 ต่อ 4156 ภายในวันที่ 16 สิงหาคม 2560

ติดตามรายละเอียดเพิ่มเติมที่ web site: www.sci.rmutp.ac.th