1. ชื่อส่วนงาน ..................................................................................................................................................

**2. รายนามผู้เข้าร่วม**

| **ที่** | **ชื่อ – สกุล** | **ตำแหน่งบริหาร / ตำแหน่งงาน** |
| --- | --- | --- |
| **กลุ่มที่ 1 ผู้บริหารส่วนงาน ระดับคณบดี/ผู้อำนวยการ รองคณบดี/รองผู้อำนวยการ ผู้ช่วยคณบดี/ผู้ช่วยผู้อำนวยการ** |
| 1) |  |  |
|  | E-mail : |  |
| 2) |  |  |
|  | E-mail : |  |
| 3) |  |  |
|  | E-mail : |  |
| **กลุ่มที่ 2 เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการเขียน SAR ของส่วนงาน** |
| 4) |  |  |
|  | E-mail : |  |
| 5) |  |  |
|  | E-mail : |  |
| 6) |  |  |
|  | E-mail : |  |

*โปรดดำเนินการตามเงื่อนไขและระยะเวลาที่กำหนดจึงจะถือว่าการสมัครเข้าร่วมอบรมเสร็จสมบูรณ์ มหาวิทยาลัยขอสงวนสิทธิ์การเข้าร่วมอบรมแก่ผู้ที่ดำเนินการลงทะเบียนได้สมบูรณ์ตามข้อกำหนด*

**3. ผู้ประสานงาน**

| **ชื่อ – สกุล** | **ตำแหน่งงาน** |
| --- | --- |
|  |  |
| เบอร์โทรศัพท์: เบอร์มือถือ: Email: |

**4. ลงนามผู้บริหาร**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( )

คณบดี/ผู้อำนวยการ

\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_