

สำหรับ จนท.	NO. รับเอกสารวันที่ / / ๒๕๖๘
-------------	---

ใบสมัครโครงการ “กล้าวรรณกรรม” รุ่นที่ ๒๐ : ฐานบันไดกวี
(สำหรับครูอาจารย์)

ติดรูปถ่าย
ขนาด ๑ นิ้ว

คำชี้แจง

โปรดกรอรายละเอียดให้ครบถ้วนและชัดเจน พร้อมแนบผลงานกวีนิพนธ์มีฉันทลักษณ์หรือไร้ฉันทลักษณ์ (อิสระไม่จำกัดหัวข้อ) ความยาวไม่เกิน ๑ หน้ากระดาษขนาด A4 โดยพิมพ์เป็นตัวพิมพ์ขนาด ๑๖ พอยต์ แนบมาพร้อมใบสมัคร และทำสำเนาใบสมัครพร้อมผลงานอีก ๓ ชุด รวมเป็น ๔ ชุด ส่งมาสมัครเข้าร่วมโครงการฯ ภายในวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ข้อมูลพื้นฐาน

- (๑) ชื่อ (นาย / นาง / นางสาว/ อื่น ๆ ระบุ) นามสกุล.....
วัน/เดือน/ปี เกิด..... อายุ..... ปี
เลขประจำตัวประชาชน..... ศาสนา.....
(๒) ที่อยู่ปัจจุบัน.....
(๓) E-mail.....
โทรศัพท์ (บ้าน)..... โทรศัพท์มือถือ.....

รายละเอียดผู้สมัคร

- ครูอาจารย์ โรงเรียน / สถาบัน (ระบุ)สังกัด
สถานศึกษาขนาด ☐ เล็ก ☐ กลาง ☐ ใหญ่ ☐ อื่น ๆ (ระบุ)
ที่อยู่โรงเรียน / สถาบัน เลขที่ ถนน ตำบล
อำเภอ จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
หมวดวิชา / ภาควิชา คณะ.....
สอนวิชา.....
ระดับชั้นที่สอน.....ประสบการณ์ในวิชาชีพ ปี
สำเร็จการศึกษาระดับ

- ☐ ปริญญาตรี คณะ สาขาวิชา
สถาบัน..... จังหวัด
☐ ปริญญาโท คณะสาขาวิชา
สถาบัน..... จังหวัด
☐ อื่น ๆ (ระบุ)..... คณะสาขาวิชา
สถาบัน..... จังหวัด

ข้อมูลอื่น ๆ

(๑) บุคคลที่ทำงานเพื่อสังคมที่ท่านชื่นชม พร้อมคำอธิบายสั้น ๆ

.....

.....

.....

.....

(๒) หนังสือที่ชื่นชอบและเขียนโดยนักเขียนไทย พร้อมคำอธิบายสั้น ๆ

.....

.....

.....

.....

(๓) ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “เป็นอยู่เพื่อผู้อื่น”

.....

.....

.....

.....

(๔) ผู้สมัครต้องการให้บริษัทฯ และหน่วยงานผู้ร่วมดำเนินการจัดโครงการในรูปแบบใด เพื่อประโยชน์ในการจัดการเรียนการสอนวิชาภาษาไทย หรือวิชาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

.....

.....

.....

.....

(๕) บุคคลที่ติดต่อได้ในกรณีเร่งด่วน ชื่อ.....นามสกุล.....
ความสัมพันธ์ โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ.....

(๖) ท่านเคยใช้บริการในร้าน “เซเว่นอีเลฟเว่น” หรือไม่ [] เคย [] ไม่เคย
ร้าน “เซเว่นอีเลฟเว่น” ที่ใช้บริการเป็นประจำสาขา.....

เพื่อให้เป็นไปตาม พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.๒๕๖๒ กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องสี่เหลี่ยม

☐

ข้าพเจ้ายินยอมให้ข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวของข้าพเจ้าแก่บริษัท ซีพี ออลล์ จำกัด (มหาชน) เพื่อใช้ประโยชน์ในการดำเนินโครงการ
กัลยาณธรรม รุ่นที่ ๒๐ เท่านั้น

ลงชื่อผู้สมัคร.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๘

(๗) หนังสือรับรองจากผู้อำนวยการโรงเรียน / ผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว / อื่น ๆ ระบุ) นามสกุล.....

ผู้อำนวยการโรงเรียน / ผู้บริหารสถานศึกษา.....

ขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริง และอนุญาตให้.....

สมัครเข้าร่วมโครงการ “กัลยาณธรรม” รุ่นที่ ๒๐

ลงชื่อ.....

(.....)

โทรศัพท์มือถือ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๘