แบบฟอร์มส่งรายชื่อผู้เข้าร่วมงานโครงการฝึกอบรมจิตอาสาพระราชทาน ๙๐๔

ณ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ตำบลลำไทร อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

สังกัด.....สำนักงานสภามหาวิทยาลัย.....

วันพุธที่ ๒๔ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ที่	ชื่อ - ฉายา/นามสกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	โทรศัพท์ติดต่อ	หมายเหตุ
๑	พระครูสิริสารบัณฑิต	ผู้อำนวยการสำนักงานสภามหาวิทยาลัย			
๒	นางสาววิไลวรรณ อิศรเดช	รองผู้อำนวยการสำนักงานสภามหาวิทยาลัย		0899221144	
๓	พระมหาสมชาย ปภสฺสโร (กลิ่นจันทร์)	นักวิชาการศึกษา			
๔	นายธวัชชัย ศรีสุข	นักจัดการงานทั่วไป		081-3534532	
๕	นางสาวญาศุมินท์ อินทร์กรุงเก่า	นักวิชาการศึกษา		093-1536159	
๖	นางสาวรวีวรรณ วงค์เดชานันทร์	นักจัดการงานทั่วไป		089-2348780	
๗	นางสาวอมรศิริ อุ่นละม้าย	เจ้าหน้าที่ธุรการ		065-6516152	

หมายเหตุ : ขอความกรุณาส่งเป็นไฟล์ Excel มายังเมล์ sas_104@hotmail.com

ประสานงาน โทร. ๐๘-๙๒๒๙-๔๑๙๔

กรุณาส่งกลับกองกิจการพิเศษ ภายในวันที่ ๒๒ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๒