

ใบสมัครเข้ารับการศึกษา

หลักสูตรประกาศนียบัตร

กฎหมายท้องถิ่น

รุ่นที่ 7

ปีการศึกษา พ.ศ. 2560

วิทยาลัยพัฒนาการปกครองท้องถิ่น

สถาบันพระปกเกล้า

รหัสนักศึกษา

□□□□ □□□□ □□□□

(เฉพาะเจ้าหน้าที่)

เลขที่ _____



รูปถ่ายสีขนาด 2 นิ้ว
ถ่ายไม่เกิน 3 เดือน

วิทยาลัยพัฒนาการปกครองท้องถิ่น

สถาบันพระปกเกล้า

ใบสมัครเข้ารับการศึกษา
หลักสูตรประกาศนียบัตร
กฎหมายท้องถิ่น รุ่นที่ 7

1. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/ยศ).....

นามสกุล.....

ชื่อ และนามสกุล ภาษาอังกฤษ (ตัวพิมพ์ใหญ่)

NAME.....SURNAME.....

ที่อยู่ปัจจุบัน

เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... มือถือ.....

โทรสาร..... e-mail.....

วัน เดือน ปีเกิด..... อายุ.....

ภูมิลำเนา..... สัญชาติ..... ศาสนา.....

บัตรประชาชนเลขที่..... วันออกบัตร.....
 วันหมดอายุ..... สถานที่ออกบัตร.....
 บัตรข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ เลขที่.....
 วันหมดอายุ..... สถานที่ออกบัตร.....
 ชื่อบุคคลที่ติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน.....
 ความสัมพันธ์..... หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ.....

2. ข้อมูลด้านการทำงาน

ตำแหน่งปัจจุบัน.....
 สังกัด : ฝ่าย/กอง/สำนัก.....
 หน่วยงาน/องค์กร/กระทรวง.....
 ตำแหน่ง (ภาษาอังกฤษ)
 สังกัด : ฝ่าย/กอง/สำนัก (ภาษาอังกฤษ)
 หน่วยงาน/องค์กร/กระทรวง (ภาษาอังกฤษ)
 ที่อยู่ทำงาน
 เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....
 เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์..... โทรสาร.....
 ลักษณะงานและความรับผิดชอบของผู้สมัคร

ข้าพเจ้ายอมรับว่าการคัดเลือกเข้าศึกษาในหลักสูตรดังกล่าวเป็นดุลพินิจของคณะกรรมการที่ทำหน้าที่คัดเลือกนักศึกษา และสถาบันพระปกเกล้า และข้าพเจ้ายอมรับการวินิจฉัยของคณะกรรมการฯ และสถาบันฯ ในทุกกรณี โดยไม่ติดใจดำเนินการใด ๆ ตามกฎหมายทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าขอแสดงความยินยอมว่าหากได้เข้ารับการคัดเลือกเข้าเป็นนักศึกษาสถาบันพระปกเกล้า ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามระเบียบ กฎเกณฑ์ และเงื่อนไขข้อกำหนดของสถาบันพระปกเกล้า หลักสูตรการศึกษา และเงื่อนไขการสำเร็จการศึกษาทุกประการ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุไว้ในใบสมัครนี้เป็นความจริงและครบถ้วน ข้าพเจ้าทราบดีว่าหากระบุข้อความที่ผิดจากความเป็นจริง จะเป็นสาเหตุให้ถูกตัดสิทธิจากการเป็นนักศึกษาสถาบันพระปกเกล้า หรือถูกปลดออกจากการเป็นนักศึกษาสถาบันพระปกเกล้าโดยไม่มีข้อเรียกร้องใด ๆ

ลายมือชื่อ.....

(.....)

วันที่...../...../.....

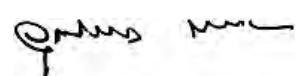
เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. 2540 ข้าพเจ้าแจ้งความประสงค์ไว้ ณ ที่นี้ว่า เอกสารนี้เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า อันเป็นการบ่งชี้ตัวของข้าพเจ้าที่อยู่ในครอบครองของสถาบันพระปกเกล้านี้ ในกรณีที่มีผู้อื่นมาขอตรวจสอบ หรือขอคัดสำเนาเอกสารดังกล่าว ข้าพเจ้า

ยินยอม

ไม่ยินยอม

ลายมือชื่อ.....

(.....)





สถาบันพระปกเกล้า

หนังสือรับรองของหัวหน้าหน่วยงาน

ข้าพเจ้า

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

ผู้บังคับบัญชาของผู้สมัครเข้ารับการศึกษาในหลักสูตรประกาศนียบัตรกฎหมายท้องถิ่น รุ่นที่ 7 ขอรับรองต่อสถาบันพระปกเกล้าว่า หน่วยงานต้นสังกัดยินยอมและสนับสนุนให้ผู้สมัครข้างต้นเข้าศึกษาอบรมและร่วมกิจกรรมทั้งปวงตามที่สถาบันพระปกเกล้ากำหนดไว้ในหลักสูตรฯ ได้อย่างสม่ำเสมอตลอดระยะเวลาการศึกษาอบรม

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

หมายเหตุ ผู้รับรองต้องเป็นผู้มีอำนาจอนุมัติค่าใช้จ่าย และให้ลาเพื่อเข้ารับการศึกษาอบรมได้