

แบบฟอร์มการสมัครเข้าร่วมโครงการแลกเปลี่ยนทางการศึกษาระหว่างประเทศ ประจำปี ๒๕๕๙-๒๕๖๐
(2016-2017 International Educational Exchange Programme)
ระหว่างวันที่ ๔-๑๐ ตุลาคม ๒๕๕๙ ณ กรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น

๑. ชื่อสถานศึกษา

ภาษาไทย _____

ภาษาอังกฤษ _____

๒. ที่อยู่สถานศึกษา

เลขที่ _____ ถนน _____ ตำบล/แขวง _____

อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____

โทร. _____ โทรสาร. _____

Website : _____

๓. สถานศึกษามีความสนใจที่จะดำเนินโครงการแลกเปลี่ยนกับโรงเรียนของประเทศญี่ปุ่น
ในสาขาใดเป็นพิเศษ (ดนตรี/ศิลปะ/วัฒนธรรม/เกษตรกรรม หรือสาขาอื่นๆ โปรดระบุ)

๔. รายละเอียดโครงการแลกเปลี่ยนกับโรงเรียนญี่ปุ่น ประกอบด้วย ความเป็นมา วัตถุประสงค์ กิจกรรม
ระยะเวลา งบประมาณ ฯลฯ (กรุณาจัดทำเป็นเอกสารแนบความยาวไม่เกิน ๑ หน้ากระดาษ A4)

๕. ผู้แทนที่จะเข้าร่วมโครงการ ระหว่างวันที่ ๔-๑๐ ตุลาคม ๒๕๕๙ ณ ประเทศญี่ปุ่น ได้แก่

ชื่อ-นามสกุล _____

ตำแหน่ง _____

Name-Surname _____

Position _____

เบอร์โทรที่ติดต่อได้สะดวก _____

อีเมล _____

กรุณานำส่งแบบฟอร์มการสมัคร ภายในวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๕๙ ไปยัง:

สำนักความสัมพันธ์ต่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ถนนราชดำเนินนอก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐ หรือ

อีเมล kanokwan.kpu@gmail.com สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ โทร. ๐ ๒๖๒๘ ๕๖๔๖ ต่อ ๑๑๓/๑๑๒

-ขอขอบคุณ-