

**ใบสมัครเข้าร่วมโครงการอบรมพัฒนาบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่**  
**หลักสูตร “ซินนสาสมาธิ” สมาธิเบื้องต้นสำหรับการปฏิบัติงาน**  
วันที่ ๑ - ๓ สิงหาคม ๒๕๕๙ ณ สถาบันพลังจิตตานุภาพ สาขา ๒๔ บ้านศรีศุภรี อ.เมือง จ.เชียงใหม่

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
๒. ตำแหน่ง.....สังกัด.....
๓. หมายเลขโทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ.....
๔. ข้าพเจ้ามีความสนใจและขอสมัครเข้าร่วมโครงการอบรมพัฒนาบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่  
หลักสูตร “ซินนสาสมาธิ” สมาธิเบื้องต้นสำหรับการปฏิบัติงาน วันที่ ๑ - ๓ สิงหาคม ๒๕๕๙  
ณ สถาบันพลังจิตตานุภาพ สาขา ๒๔ บ้านศรีศุภรี อ.เมือง จ.เชียงใหม่

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**คำรับรองของผู้บังคับบัญชา**

อนุญาตให้เข้าร่วมโครงการดังกล่าว

(ลงชื่อ) ผู้บังคับบัญชา.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**หมายเหตุ**

๑. โปรดส่งใบสมัครที่กองบริหารงานบุคคล ชั้น ๑๐ อาคารราชภัฏเฉลิมพระเกียรติ หรือทางโทรสาร  
หมายเลข ๕๓๓๒ ภายในวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๕๙

๒. สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติมในการเข้ารับการอบรม กองบริหารงานบุคคลจะแจ้งให้ท่านทราบต่อไป