

โปรดกรอกข้อมูลต่อไปนี้เพื่อเจ้าภาพนำไปดำเนินโครงการต่อไป

*** ขอความกรุณาส่งข้อมูลตอบกลับภายในวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๕๗ ขอขอบคุณค่ะ
 กรุณาส่งข้อมูลทางเมล์ rat-nualnicha@hotmail.com ขอขอบคุณค่ะ
 Fax : ๐๔๔-๒๗๐๒๒๒

ชนิดกีฬาที่จะส่งเข้าร่วมแข่งขัน

กีฬาสากล

- | | | | |
|-----------------|------------|---------|------------|
| ๑. บาสเกตบอล | ชาย | [] ส่ง | [] ไม่ส่ง |
| | หญิง | [] ส่ง | [] ไม่ส่ง |
| ๒. วอลเลย์บอล | ชาย | [] ส่ง | [] ไม่ส่ง |
| | หญิง | [] ส่ง | [] ไม่ส่ง |
| ๓. เปตอง ๓ คน | ทีมชาย | [] ส่ง | [] ไม่ส่ง |
| | ทีมหญิง | [] ส่ง | [] ไม่ส่ง |
| ๔. เทเบิลเทนนิส | ชายเดี่ยว | [] ส่ง | [] ไม่ส่ง |
| | หญิงเดี่ยว | [] ส่ง | [] ไม่ส่ง |
| | ชายคู่ | [] ส่ง | [] ไม่ส่ง |
| | หญิงคู่ | [] ส่ง | [] ไม่ส่ง |
| | คู่ผสม | [] ส่ง | [] ไม่ส่ง |
| ๕. แบดมินตัน | ชายเดี่ยว | [] ส่ง | [] ไม่ส่ง |
| | หญิงเดี่ยว | [] ส่ง | [] ไม่ส่ง |
| | ชายคู่ | [] ส่ง | [] ไม่ส่ง |
| | หญิงคู่ | [] ส่ง | [] ไม่ส่ง |
| | คู่ผสม | [] ส่ง | [] ไม่ส่ง |
| ๖. ตะกร้อ | ชาย | [] ส่ง | [] ไม่ส่ง |
| | หญิง | [] ส่ง | [] ไม่ส่ง |
| ๗. ฟุตซอล | ชาย ๕ คน | [] ส่ง | [] ไม่ส่ง |
| | หญิง ๕ คน | [] ส่ง | [] ไม่ส่ง |

มีต่อ

๘. กีฬา

วิ่ง ๑๐๐ เมตร ชาย	[] ส่ง	[] ไม่ส่ง
หญิง	[] ส่ง	[] ไม่ส่ง
วิ่ง ๒๐๐ เมตร ชาย	[] ส่ง	[] ไม่ส่ง
หญิง	[] ส่ง	[] ไม่ส่ง
วิ่ง ๔๐๐ เมตร ชาย	[] ส่ง	[] ไม่ส่ง
หญิง	[] ส่ง	[] ไม่ส่ง
วิ่งผลัด ๔X๑๐๐ เมตร ชาย	[] ส่ง	[] ไม่ส่ง
หญิง	[] ส่ง	[] ไม่ส่ง

ข้อเสนอแนะกีฬาชนิดอื่นที่จะส่งเข้าแข่งขัน

.....

.....

****หมายเหตุ ชนิด/ประเภทกีฬาใด ที่ส่งเข้าร่วมไม่ถึง ๕ สถาบัน เจ้าภาพจะพิจารณาตัดออกจากการแข่งขัน**

กีฬาไทย

๑. วังสามขา ๒. ชักคะเย่อ

๓. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....

แจ้งความจำนงค์ด้านที่พักสำหรับนักศึกษา

() ต้องการให้เจ้าภาพจัดหาที่พักให้ () ดูแลหาที่พักเอง

แจ้งความจำนงค์ด้านอาหารสำหรับนักศึกษา (นักกีฬา, กองเชียร์)

() ต้องการให้เจ้าภาพจัดหาร้านอาหารให้ () ไม่ต้องการ

แจ้งความจำนงค์ด้านอื่นๆ (ที่ต้องการให้เจ้าภาพดำเนินการจัดหา)

๑.
๒.
๓.
๔.
๕.



แบบยืนยันตอบรับ

การเข้าร่วมประชุมเตรียมการ โครงการกีฬาสัมพันธ์สถาบันการศึกษาพยาบาล
และการสาธารณสุขเครือข่าย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ครั้งที่ ๒๐ “ยาโมเกมส์”
วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๗

ณ ห้องประชุมสนามกีฬาเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา นครราชสีมา

ชื่อสถาบัน

☐ วิทยาลัย.....

☐ มหาวิทยาลัย.....

ตอบรับการเข้าร่วมประชุมฯ

☐ ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้

เนื่องจาก.....

☐ เข้าร่วมประชุมได้

อาจารย์ จำนวน ๒ ท่าน

๑. ชื่อ-สกุล.....

ตำแหน่ง.....เบอร์โทรศัพท์.....

๒. ชื่อ-สกุล.....

ตำแหน่ง.....เบอร์โทรศัพท์.....

ตัวแทนนักศึกษา จำนวน ๖ คน

๑. ชื่อ-สกุล.....

๒. ชื่อ-สกุล.....

๓. ชื่อ-สกุล.....

๔. ชื่อ-สกุล.....

๕. ชื่อ-สกุล.....

๖. ชื่อ-สกุล.....

หมายเหตุ กรุณาส่งแบบยืนยันตอบรับนี้ ภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๗

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา

โทรศัพท์.๐๔๔-๒๔๒๓๙๗ ต่อ (๑๐๔) ,โทรสาร.๐๔๔-๒๗๐๒๒๒

อ.นิชาภัทร รัตน์สกุล

รองผู้อำนวยการฯ กลุ่มงานกิจการนักศึกษา

โทรศัพท์ : ๐๙๑-๑๓๗๐๑๘๖

E-mail address : rat-nualnicha@hotmail.com



แบบแจ้งความแจ้งการร่วมงานกีฬาเครือข่ายฯ ครั้งที่ ๒๐ “ยาโมเกมส์”
โครงการกีฬาสัมพันธ์สถาบันการศึกษาพยาบาลและการสาธารณสุขเครือข่ายภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือ ครั้งที่ ๒๐
ระหว่าง วันที่ ๑๘ - ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘

ชื่อสถาบัน (วิทยาลัย / มหาวิทยาลัย).....

ขอแจ้งความแจ้ง () ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการได้

เนื่องจาก.....

ขอแจ้งความแจ้ง () สามารถร่วมโครงการได้

จำนวนอาจารย์ และ เจ้าหน้าที่ ที่เข้าร่วม.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน

นักศึกษาที่เข้าร่วม (นักศึกษา , กองเชียร์, Staff ทำงาน) รวมจำนวน.....คน

ชาย.....คน หญิง.....คน

ข้อมูลอาจารย์ผู้รับผิดชอบ (๒ ท่าน เพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการเครือข่ายฯ)

๑. อาจารย์.....ตำแหน่ง.....

มือถือ E-mail.....

๒. อาจารย์.....ตำแหน่ง.....

มือถือ E-mail.....

ตัวแทนนักศึกษา (นักศึกษาลำดับที่ ๑ เพื่อแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการเครือข่ายฯ)

๑. นักศึกษา.....ตำแหน่ง.....

มือถือ E-mail.....

๒. นักศึกษา.....ตำแหน่ง.....

มือถือ E-mail.....

๓. นักศึกษา.....ตำแหน่ง.....

มือถือ E-mail.....

๔. นักศึกษา.....ตำแหน่ง.....

มือถือ E-mail.....

*** ขอความกรุณาส่งข้อมูลตอบกลับภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๗ ขอขอบคุณค่ะ

กรุณาส่งข้อมูลทางเมล rat-nualnicha@hotmail.com ขอขอบคุณค่ะ

Fax : ๐๔๔-๒๗๐๒๒๒

กำหนดการประชุม

โครงการกีฬาสัมพันธ์สถาบันการศึกษาพยาบาล และการสาธารณสุข

เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ครั้งที่ ๒๐ “ย่าโมเกมส์”

วัน อาทิตย์ ที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๗

ณ ห้องประชุมสนามกีฬาเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จ.นครราชสีมา

เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๐๙.๐๐ น.	- ลงทะเบียน
เวลา ๐๙.๐๐ น. - ๐๙.๑๕ น.	- เปิดการประชุม โดย ดร.ทัศนีย์ เกริกกุลธร ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
เวลา ๐๙.๓๐ น. - ๑๐.๐๐ น.	- การจัดการแข่งขันกีฬาและระเบียบการแข่งขัน - โดย กรรมการสนามกีฬาเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
เวลา ๑๐.๐๐ น. - ๑๐.๑๕ น.	- พักรับประทานอาหารว่าง
เวลา ๑๐.๑๕ น. - ๑๒.๐๐ น.	- การจัดการแข่งขันกีฬาและแบ่งสายการแข่งขัน - โดย กรรมการสนามกีฬาเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา (ต่อ)
เวลา ๑๒.๐๐ น. - ๑๓.๐๐ น.	- พักรับประทานอาหารกลางวัน
เวลา ๑๓.๐๐ น. - ๑๔.๓๐ น.	- ประเด็นหารืออภิปรายทั่วไป
เวลา ๑๔.๓๐ น. - ๑๔.๔๕ น.	- พักรับประทานอาหารว่าง
เวลา ๑๔.๔๕ น. - ๑๖.๐๐ น.	- เยี่ยมชมสถานที่จัดการแข่งขัน
เวลา ๑๖.๐๐ น. - ๑๖.๓๐ น.	- ชักถาม ปิดประชุม

ข้อมูลที่ต้องการประชาสัมพันธ์พิธีเปิด

ชื่อวิทยาลัย

ชื่อผู้อำนวยการ จำนวนนักศึกษาปีการศึกษา ๒๕๕๗ คน

เปิดดำเนินการเมื่อ อายุ (สถาบัน) ปี

สีประจำสถาบัน ดอกไม้ประจำสถาบัน

ความหมาย

คำขวัญ สถาบัน/วิทยาลัย

อัตลักษณ์บัณฑิตประจำสถาบัน/วิทยาลัย

ชื่อผู้เชิญธง

๑. นักศึกษาหลักสูตร.....ชั้นปีที่.....

๒. นักศึกษาหลักสูตร.....ชั้นปีที่.....

ชื่อผู้ถือป้าย

๑. นักศึกษาหลักสูตร.....ชั้นปีที่.....

๒. นักศึกษาหลักสูตร.....ชั้นปีที่.....

ข้อมูลเกี่ยวกับขบวนพาเหรด

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้อมูลอื่น ๆ ที่ต้องการให้ประชาสัมพันธ์

.....

.....

.....

.....

.....

คำขวัญประจำจังหวัด

รายชื่ออาจารย์/ผู้ประสานงานพิธีการ

หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ)