

แบบตอบรับโครงการพัฒนาอาจารย์ด้วยกระบวนการเรียนรู้แนวจิตตปัญญาศึกษา

เพื่อการจัดการเรียนการสอน

วันที่ ๑๗ - ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘

ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น หลักสี่ กรุงเทพฯ

.....

๑. อาจารย์ ในวิทยาลัย สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ชื่อ.....สกุล.....ตำแหน่ง.....

ภาควิชา/กลุ่ม..... วิทยาลัย.....

โทรศัพท์..... e-mail address.....

ชื่อ.....สกุล.....ตำแหน่ง.....

ภาควิชา/กลุ่ม..... วิทยาลัย.....

โทรศัพท์..... e-mail address.....

ลงชื่อ.....

โทร.....

ผู้ประสาน

***กรุณารอกข้อมูลรายละเอียด และส่งโทรสารหมายเลข ๐ ๒๕๙๐ ๑๘๑๖, ๐ ๒๕๙๑ ๘๖๒๔

E - mail janya@health.moph.go.th ภายในวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๕๘***