



แบบยืนยันตอบรับ

การเข้าร่วมประชุมเตรียมการ โครงการกีฬาสัมพันธ์พัฒนาศุภลากร นักศึกษา และนิสิต  
สถาบันการศึกษาพยาบาลและการสาธารณสุขเครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ครั้งที่ ๒๐  
วันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๕๘  
ณ ห้องประชุมبيبทอง ชั้น ๖ อาคารอำนวยการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา

ชื่อสถาบัน

- ☐ วิทยาลัย.....  
☐ มหาวิทยาลัย.....

ตอบรับการเข้าร่วมประชุมฯ

- ☐ ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้  
เนื่องจาก.....  
.....  
☐ เข้าร่วมประชุมได้

อาจารย์ จำนวน ๒ ท่าน

๑. ชื่อ-สกุล.....  
ตำแหน่ง.....เบอร์โทรศัพท์.....  
๒. ชื่อ-สกุล.....  
ตำแหน่ง.....เบอร์โทรศัพท์.....

ตัวแทนนักศึกษา จำนวน ๒ คน

๑. ชื่อ-สกุล.....  
๒. ชื่อ-สกุล.....

หมายเหตุ กรุณาส่งแบบยืนยันตอบรับฉบับนี้ทางเมล rat-nualnicha@hotmail.com  
ภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๘ ขอขอบคุณค่ะ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา

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

อ.นิชาภัทร รัตนสกุล

รองผู้อำนวยการฯ กลุ่มงานกิจการนักศึกษา

โทรศัพท์ : ๐๙๑-๑๓๗๐๑๘๖

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