

Download ใบสมัครได้ที่ [www.facebook.com/ceecservices](http://www.facebook.com/ceecservices)

หรือขอใบสมัครได้ที่ E-mail: [elderly.ciec@gmail.com](mailto:elderly.ciec@gmail.com) หรือ LINE ID : @767fbiyz



### ใบสมัครเข้ารับการอบรม

โครงการอบรมผู้ดำเนินการสปาเพื่อสุขภาพ (Spa Manager) ภาคพิเศษ  
ณ ศูนย์แห่งความเป็นเลิศในการดูแลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา



1. คำนำหน้า  นาย  นาง  นางสาว ชื่อ.....สกุล.....
2. วุฒิการศึกษา..... อายุ .....
3. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ .....
- โทรศัพท์มือถือ ..... E-mail address .....
4. ชื่อสถานที่ทำงานปัจจุบัน .....
- ที่อยู่สถานที่ทำงาน.....
- โทรศัพท์.....Line ID.....
5. ตำแหน่งปัจจุบันที่ทำงานอยู่ .....ประสบการณ์.....ปี
6. อาหาร  อาหารปกติ (บุฟเฟต์)  อาหารมังสวิรัต/เจ (กล่อง)  อาหารอิสลาม (กล่อง)
7. การส่งใบสมัคร เลือกส่งใบสมัครพร้อมเอกสารประกอบโดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้  
- สมัครด้วยตนเองได้ที่ อาคาร 1 ชั้น 3 ศูนย์แห่งความเป็นเลิศในการดูแลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ในวันและเวลา ราชการ เท่านั้น (จันทร์ - ศุกร์ เวลา 08.30 – 16.30 น.)  
- ส่งใบสมัครทาง E-mail มาที่ [elderly.ciec@gmail.com](mailto:elderly.ciec@gmail.com) หรือ LINE ID : @767fbiyz และโทรศัพท์เช็คค่าทางศูนย์ฯ ได้รับเอกสารหรือไม่ **\*\* โทรศัพท์ 034-766-477\*\***  
- ส่งทางไปรษณีย์ EMS ตามที่อยู่: ศูนย์แห่งความเป็นเลิศในการดูแลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา เลขที่ 111/1-3 หมู่ที่ 7 ต.บางแก้ว อ.เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000 (วงเล็บมุมซองว่า Spa manager)
8. ชำระเงิน : ชื่อบัญชี “ศูนย์แห่งความเป็นเลิศในการดูแลผู้สูงอายุมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา”  
**ธ.กรุงเทพ สาขาบึงกุ่ม สมุทรสงคราม เลขที่บัญชี 501-710379-6 จำนวน “9,900 บาท”**  
ราคานี้รวมค่าเอกสารประกอบการอบรม อาหารกลางวันและอาหารว่างเรียบร้อยแล้ว สงวนสิทธิ์การคืนเงินไม่ว่ากรณีใดๆ
9. การออกใบเสร็จรับเงิน : ต้องการให้ออกใบเสร็จในนามของ .....
- ข้าพเจ้ารับทราบและยินยอมในทุกกรณีตามรายละเอียดการสมัครด้านบนตามที่ข้าพเจ้าได้แจ้งอย่างครบถ้วนสมบูรณ์

#### **\*\* การจองห้องพักใน สำหรับการอบรม Spa Manager**

**(เหมาจ่าย)\*\***

1. ห้องพัก ราคาประมาณท่านละ 300 บาท (รวมค่าน้ำ/ไฟ)

**เข้าพักได้ตั้งแต่ วันที่.....พฤษภาคม 2563**

**คืนห้องภายใน วันที่.....พฤษภาคม 2563**

จองห้องแบบห้องคู่ (ให้ทางศูนย์ฯจับคู่ให้)

จองห้องแบบห้องคู่ (มีคู่มืออบรมด้วยกัน ขอให้แจ้ง

ชื่อ) ชื่อ-สกุล .....

จองห้องแบบห้องเดี่ยว

ชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

#### **เอกสารประกอบการสมัคร**

1. สำเนาการโอนเงินค่าลงทะเบียน ที่เขียนชื่อกำกับให้ชัดเจน
2. สำเนาบัตรประชาชน พร้อมเซ็นรับรองสำเนา
3. เอกสารวุฒิการศึกษา
4. สำหรับผู้ที่วุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ให้แนบเอกสารแสดงประสบการณ์ทำงานหรือวุฒิปริญญาตรีที่เกี่ยวข้อง หรือเอกสารแสดงการเป็นเจ้าของกิจการ