

**แบบตอบรับ**

**เข้าร่วม โครงการจริยธรรมสัญจร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตศรีล้านช้าง**

**๒๕๓/๗ ถนนวิสุทธิเทพ ตำบลกุดป่อง อำเภอเมือง จังหวัดเลย**

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

1. ชื่อสถานศึกษา/หน่วยงาน....................................................................................................................................
2. ที่อยู่บ้านเลขที่.............หมู่...............บ้าน..................................................ตำบล..................................................

อำเภอ...........................................................จังหวัด............................................................................................

1. ผู้ประสานงานชื่อ...............................................................นามสกุล.....................................................................

ตำแหน่ง............................................... โทร. ............................................โทรสาร...............................................

อีเมล.......................................................................... เฟสบุ๊ค..............................................................................

1. หลักสูตรการอบรมคุณธรรม

○ ยินดีเข้าร่วมโครงการจริยธรรมสัญจร ○ ไม่สะดวกเข้าร่วมโครงการจริยธรรมสัญจร

○ ครึ่งวัน (๓ ชั่วโมง) ○ ๑ วัน (๖ ชั่วโมง)

○ อื่น ๆ ......................................................................... (ระยะเวลาที่ต้องการ)

1. การอบรม วันเวลาที่ต้องการจัด วันที่.................................................. ถึง..........................................................
2. สถานที่อบรม

○ ในสถานศึกษา

○ ใน..................................................................................... จังหวัด..................................................................

○ ต้องการให้หาสถานที่อบรมให้ (วัด/สถานปฏิบัติธรรม)

ชื่อ..................................................................

(...........................................................)

ตำแหน่ง.............................................................

**ติดต่อประสานงาน : ฝ่ายฝึกอบรมและพัฒนาศรีล้านช้าง**

**โทร. ๐๔๒-๘๓๐-๔๓๔, โทรสาร. ๐๔๒-๘๓๐-๖๘๖**

**พระมหาจิณกมล อภิรตโน โทร.๐๘-๑๙๖๔-๖๘๑๑**

**แบบแจ้งความจำนง**

**เข้าร่วม โครงการจริยธรรมสัญจร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตศรีล้านช้าง**

**๒๕๓/๗ ถนนวิสุทธิเทพ ตำบลกุดป่อง อำเภอเมือง จังหวัดเลย**

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

1. ชื่อสถานศึกษา/หน่วยงาน....................................................................................................................................
2. ที่อยู่บ้านเลขที่.............หมู่...............บ้าน..................................................ตำบล..................................................

อำเภอ...........................................................จังหวัด............................................................................................

1. ผู้ประสานงานชื่อ...............................................................นามสกุล.....................................................................

ตำแหน่ง............................................... โทร. ............................................โทรสาร...............................................

อีเมล.......................................................................... เฟสบุ๊ค..............................................................................

1. หลักสูตรการอบรมคุณธรรม

○ การอบรมคุณธรรมระยะสั้น

○ ครึ่งวัน (๓ ชั่วโมง) ○ ๑ วัน (๖ ชั่วโมง)

○ อื่น ๆ ......................................................................... (ระยะเวลาที่ต้องการ)

1. หลักสูตรที่ต้องการ

○ ระดับประถมศึกษา (ช่วงชั้น ป. ๑-๖) ชื่อหลักสูตร.......................................................................

○ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ช่วงชั้น ม.๑ – ๓) ชื่อหลักสูตร.......................................................................

○ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ช่วงชั้น ม.๔ – ๖) ชื่อหลักสูตร.......................................................................

○ ระดับอาชีวศึกษา (ปวช.) ชื่อหลักสูตร.......................................................................

○ ระดับอาชีวศึกษา (ปวส.) ชื่อหลักสูตร.......................................................................

○ ระดับอุดมศึกษา ชื่อหลักสูตร.......................................................................

○ สำหรับกลุ่มพิเศษ ชื่อหลักสูตร.......................................................................

○ สำหรับพัฒนาองค์กร ชื่อหลักสูตร.......................................................................

○ ต้องการให้วิเคราะห์หลักสูตรที่เหมาะสมให้

1. การอบรม วันเวลาที่ต้องการจัด วันที่.................................................. ถึง..........................................................
2. สถานที่อบรม

○ ในสถานศึกษา

○ ใน..................................................................................... จังหวัด..................................................................

○ ต้องการให้หาสถานที่อบรมให้ (วัด/สถานปฏิบัติธรรม)

ชื่อ..................................................................

(...........................................................)

ตำแหน่ง.............................................................

**ติดต่อประสานงาน : ฝ่ายฝึกอบรมและพัฒนาศรีล้านช้าง**

**โทร. ๐๔๒-๘๓๐-๔๓๔, โทรสาร. ๐๔๒-๘๓๐-๖๘๖**