



บันทึกข้อความ

คณะกรรมการ
 1006
 วันที่ ๑๕ มิ.ย. ๒๕๖๕
 เวลา

ส่วนราชการ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี IP Phone ๙๘๕๒,๙๘๕๐

ที่ ควท. ๖ ๙ ๓ / ๒๕๖๕

วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมจัดนิทรรศการ/กิจกรรมในงานสัปดาห์วิทยาศาสตร์แห่งชาติ ส่วนภูมิภาค ประจำปี ๒๕๖๕

เรียน คณบดีคณะครุศาสตร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับเข้าร่วมกิจกรรม

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช ได้กำหนดกิจกรรมสัปดาห์วิทยาศาสตร์แห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๕ โดยจะจัดขึ้นระหว่างวันที่ ๑๗ - ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๕ ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นเยาวชนเกิดความศรัทธาเริ่มสร้างสรรค์ในการทำโครงการวิทยาศาสตร์ เพิ่มทักษะในกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ พัฒนาขีดความสามารถด้านต่างๆ ของนักเรียน นักศึกษา จากการเข้าร่วมการแข่งขัน การประกวดกิจกรรมทางวิทยาศาสตร์ และประชาชนทั่วไปที่เข้าร่วมงานได้รับความรู้ มีความสนใจในด้านวิทยาศาสตร์ และรู้จักการนำวิทยาศาสตร์ไปใช้ในชีวิตประจำวัน

ในการนี้ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีขอเรียนเชิญหน่วยงานท่าน เข้าร่วมจัดนิทรรศการ/กิจกรรมในงานสัปดาห์วิทยาศาสตร์แห่งชาติ ส่วนภูมิภาค ประจำปี ๒๕๖๕ ครั้งนี้ และโปรดส่งแบบตอบรับการเข้าร่วมกิจกรรมให้คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ภายในวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๕ สามารถดาวน์โหลดเอกสารแบบตอบรับได้ทาง QR Code ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณารับเชิญ

ขอแสดงความนับถือ

เรียน คณบดี

● เพื่อโปรดทราบ

● เห็นควรมอบ.....

ให้ทง

๑๕ มิ.ย. ๒๕๖๕

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชวัลรัตน์ ศรีนวลปาน)

คณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี



เอกสารแบบตอบรับการเข้าร่วมกิจกรรม

๑. ทงท
๒. ศาสตราจารย์ ดร.ชวัลรัตน์ ศรีนวลปาน
คณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
๓. ผอ. มอ. นครศรีธรรมราช
วิภากร, พิธีกร,
คณบดี, กศน. มอ.,
คณบดี มอ.
๔. ผอ. มอ. นครศรีธรรมราช
๑๕/๖/๒๕๖๕

แบบตอบรับเข้าร่วมกิจกรรมสัปดาห์วิทยาศาสตร์แห่งชาติ ส่วนภูมิภาค ประจำปี 2565

“เศรษฐกิจชีวภาพ เศรษฐกิจหมุนเวียน เศรษฐกิจสีเขียว”

ระหว่างวันที่ 17 - 19 สิงหาคม 2565 ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช

.....
คณะ.....

ไม่สามารถเข้าร่วมได้

สามารถเข้าร่วมได้ (โปรดตอบเอกสารด้านล่างนี้ค่ะ)

1. หน่วยงาน

คณะ.....

สาขาวิชา.....

2. ชื่อกิจกรรม.....

3. ประเภทกิจกรรม

() นิทรรศการ () การประกวดแข่งขัน () การอบรม/สัมมนา/เสวนา

4. ลักษณะกิจกรรม

.....
.....
.....

5. สถานที่จัดกิจกรรม

.....

6. ขนาดพื้นที่ที่ใช้จัดกิจกรรม

.....

7. กลุ่มเป้าหมาย.....จำนวน.....คน

8. วัสดุอุปกรณ์ที่ต้องใช้ (ระบุจำนวน)

1. โต๊ะ.....ตัว

2. เก้าอี้.....ตัว

3. ปลั๊กไฟ.....อัน

4.
5.
6.

9. ผู้รับผิดชอบกิจกรรม

1. ประธานกรรมการ
2. รองประธานกรรมการ
3. กรรมการ
4. กรรมการ
5. กรรมการ
6. กรรมการ
7. กรรมการ
8. กรรมการ
9. กรรมการ
10. กรรมการและเลขานุการ

ผู้ประสานงาน.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

กรุณาส่งแบบตอบรับ หรือสอบถามรายละเอียดได้ที่
 นางสาวติชลา ศรีใหม่ ทางอีเมลล์ tichila_sri@nstru.ac.th
 คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช
 1 หมู่ 4 ตำบลท่าจี้ อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช 80280
 หมายเลขโทรศัพท์ 081 693 5337
 ภายในวันที่ 25 มิถุนายน 2565