



ใบสมัครและลงทะเบียนหลักสูตรพัฒนาทักษะและเสริมสร้างประสบการณ์ด้านอาชีพและด้านคุณภาพชีวิต
วิทยาลัยชุมชนมุกดาหาร

1. เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ (สำคัญ)
2. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)
วัน/เดือน/ปี (ที่เกิด)..... สัญชาติ..... เชื้อชาติ..... อายุ.....ปี
3. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่ หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... โทรศัพท์เคลื่อนที่.....
4. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้บ้านเลขที่ หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
5. สถานภาพ โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง
6. สำเร็จการศึกษาระดับ
 ต่ำกว่าประถมศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้นหรือ ปวช. หรือเทียบเท่า
 มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวส. หรือเทียบเท่า อนุปริญญา ปริญญาตรี
 ปริญญาโท ปริญญาเอก อื่น ๆ
7. อาชีพ
 รับราชการ พนักงาน/ลูกจ้างหน่วยงานราชการ พนักงาน/ลูกจ้างหน่วยงานเอกชน รัฐวิสาหกิจ
 ค้าขาย, ธุรกิจส่วนตัวและอาชีพอิสระ/รับจ้างอิสระแบบไม่ประจำ เกษตรกร, ประมง อื่น ๆ
8. รายได้ มีรายได้บาท/เดือน ไม่มีเงินได้
9. หลักสูตรพัฒนาทักษะและเสริมสร้างประสบการณ์ด้านอาชีพและด้านคุณภาพชีวิตที่มีความประสงค์จะลงทะเบียนเรียน

ลำดับที่	หลักสูตร	จำนวนชั่วโมง/หน่วยกิต	วันที่เข้าเรียน-จบ	หมายเหตุ
1.				
2.				
3.				

10. สถานที่จัดการเรียนการสอน.....เลขที่..... หมู่.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
หน่วยจัดการศึกษา.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

<p>สำหรับเจ้าหน้าที่</p> <p>เอกสารประกอบการสมัคร</p> <p><input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน/สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (รับรองสำเนาถูกต้อง)</p> <p><input type="checkbox"/> รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป</p> <p>ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ (.....)</p> <p>วันที่.....เดือน.....พ.ศ.</p>	<p>ได้รับเงินค่าลงทะเบียนเรียนจำนวน.....บาท(ตัวอักษร)</p> <p>ตามใบเสร็จรับเงินเล่มที่เลขที่.....</p> <p>ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่การเงิน (.....)</p> <p>วันที่.....เดือน.....พ.ศ.</p>
---	---