

แบบรับรองข้อมูลของสมาชิกผู้เข้าร่วมเรียนรู้การพัฒนาทักษะอาชีพ
โครงการพัฒนาระบบทดลองการพัฒนาทักษะแรงงานที่ขาดแคลนทุนทรัพย์และด้อยโอกาส
กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.)

ชื่อ-สกุล (ไทย) นาย นาง นางสาว อื่นๆ

เลขประจำตัวบัตรประชาชน

ไม่มีบัตรประชาชน (กรุณาแนบสำเนาเลขหลักฐานทางการที่ราชการออกให้)

ที่อยู่ (ปัจจุบัน) บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....

ถนน..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... อีเมล...(ถ้ามี).....

วันเดือนปีเกิด..... อายุ.....

ความสามารถพิเศษ.....

ระดับการศึกษาสูงสุด.....

อาชีพที่คาดหวังในอนาคต.....

รายได้ปัจจุบัน..... ต่อเดือน/บาท รายได้ที่คาดหวังในอนาคต..... ต่อเดือน/บาท

ความต้องการ/เป้าหมายของการพัฒนาให้เกิดอาชีพหรือทักษะใหม่.....

ลงชื่อ

(.....)

ผู้สมัครสมาชิก

วันที่/...../.....

ลงชื่อ

(.....)

ผู้รับผิดชอบโครงการหน่วยพัฒนาอาชีพ

ชื่อหน่วยงาน.....

วันที่/...../.....

หมายเหตุ ข้อมูลนี้ใช้เพื่อการบริหารจัดการ สร้างความร่วมมือ และส่งเสริมการพัฒนาอาชีพอย่างต่อเนื่อง ภายใต้

โครงการพัฒนาระบบทดลองการพัฒนาทักษะแรงงานที่ขาดแคลนทุนทรัพย์และด้อยโอกาสเท่านั้น

กรณีมีข้อสงสัยติดต่อได้ที่ 02-079-5475 กด 3