

ใบสมัคร



No Smoking Creative Media challenge 2010

โครงการประกวดสื่อสร้างสรรค์วัยมัธยมทั่วประเทศ ครั้งที่ 4

ชื่อ-นามสกุล.....

มัธยมศึกษาชั้นปีที่.....โรงเรียน.....

นักศึกษาชั้นปีที่.....ภาควิชา.....คณะ.....

สถาบัน.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ (โดยละเอียด).....

.....โทรศัพท์.....

โทรสาร.....มือถือ.....อีเมล.....

ชื่อของผลงาน.....

แนวคิดของผลงาน (แนบเอกสารเพิ่มเติมได้)

.....

.....

.....

ทราบข่าวการประกวดจาก

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

เจ้าของผลงาน

ชื่ออาจารย์ที่รับรองผลงาน.....

ตำแหน่ง.....คณะ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

อาจารย์ที่รับรองผลงาน

