

ใบสมัครและแบบตอบรับการเข้าร่วมฝึกอบรม

หลักสูตร การฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยทางรังสีเฉพาะทางสำหรับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยทางรังสี

ณ ห้องประชุมใหญ่ อาคาร ๑ สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ

ชื่อหน่วยงาน :
ที่อยู่หน่วยงาน : เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร.....

รายชื่อผู้ประสงค์เข้าร่วมอบรม : นาย/นาง/นางสาว.....
ตำแหน่ง :
ใบรับรอง RSO เลขที่ :
ที่อยู่ติดต่อได้ : เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร.....
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์.....
หลักสูตรที่ประสงค์เข้าร่วมอบรม :

- ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ หลักสูตรความปลอดภัยทางรังสีเฉพาะทางด้านอุตสาหกรรม ระหว่างวันที่ ๑๓-๑๔ มิ.ย. ๒๕๖๐
- ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ หลักสูตรความปลอดภัยทางรังสีเฉพาะทางการแพทย์ ระหว่างวันที่ ๔-๕ ก.ค. ๒๕๖๐

กรุณาตอบกลับมาที่

สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ (กลุ่มอนุญาตเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยทางนิวเคลียร์และรังสี)
เลขที่ ๑๖ ถนน วิภาวดีรังสิต แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กทม. ๑๐๙๐๐
หรือ หมายเลขโทรสาร ๐ ๒๕๖๑ ๓๐๑๓ หรือ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ rso@oap.go.th

*** หมายเหตุ

๑. ขอสงวนสิทธิ์ในการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมหากที่นั่งเต็ม
๒. ขอให้ตรวจรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าฝึกอบรมที่ <http://www.oap.go.th>
๓. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางและค่าที่พักขอให้เบิกทางต้นสังกัด