****

**ใบตอบรับการเข้าร่วมกิจกรรม**

**โรงเรียนวิถีพุทธชั้นนำ และโรงเรียนวิถีพุทธพระราชทาน**

🞜 🞜 🞜 🞜 🞜🞜 🞜 🞜 🞜 🞜

หลักสูตร 🗌 อบรมครู 🗌 อบรมนักเรียน 🗌 ปฏิบัติธรรม

ข้าพเจ้า .................................................................................ตำแหน่ง.................................................................

โรงเรียน.................................................................................สังกัด......................................................................

ตำบล.....................................................................................อำเภอ....................................................................

จังหวัด..............................................................รหัสไปรษณีย์.............มีบุคลากรทั้งหมด................................คน

เบอร์โทร(มือถือ)............................................................E-mail...........................................................................

เป็นโรงเรียน 🗌 โรงเรียนวิถีพุทธชั้นนำ รุ่นที่ ............. 🗌 โรงเรียนวิถีพุทธพระราชทาน รุ่นที่ ...............

มีความประสงค์จะส่งบุคลากรภายในโรงเรียน

ผู้บริหาร ครู จำนวน ....................คน เป็นชาย......................คน หญิง...................คน เข้า 🗌 ปฏิบัติธรรม

 🗌 อบรมครู

นักเรียน จำนวน ....................คน เป็นชาย......................คน หญิง...................คน เข้า 🗌 เข้าค่ายคุณธรรม

ในวันที่...........................................................................................................

ณ สถานปฏิบัติธรรม ............................................................................................................................................

ตำบล......................................................................................อำเภอ...................................................................

จังหวัด....................................................................................

โดยมอบหมายให้ (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ)......................................................................................................

ตำแหน่ง..........................................................เบอร์โทร....................................................

E-mail............................................................ ID Line : .................................................... เป็นผู้ประสานงาน

 ข้าพเจ้ายินดีที่จะปฏิบัติตามระเบียบของหลักสูตร ทุกประการ

 ลงชื่อ...........................................................................................

 ( )

 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียน................................................................

 ................/.........................../..................................

หมายเหตุ : โปรดประทับตราโรงเรียนด้วย

ที่ส่งใบสมัคร **ภายใน:วันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๙** ส่งทางเมล์ ได้ที่

 ๑. พระณรงค์เดช อธิมุตฺโต : E-mail:stain2548@hotmail.com โทร ๐๘๑-๔๔๖-๕๐๙๕

 ๒. หรือส่งไปรษณีย์มาที่ ผู้อำนวยส่วนวางแผนและพัฒนาการอบรม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ต.ลำไทร อ.วังน้อย จ.พระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐