(โปรดอ่านระเบียบการให้เข้าใจก่อนสมัคร) ใบสมัครเลขที่ .....

ศูนย์ภาษา มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม
อาคาร 29 ชั้น 2 โทรศัพท์ 02 – 9425800, 9426800 ต่อ 2916,2917,2919,2920
ใบสมัครอบรมภาษาต่างประเทศสำหรับนักศึกษา

ชื่อ – สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

Name – Family name (Mr./Mrs./Miss).....

นักศึกษา ☐ ภาคปกติ ☐ ภาคสมทบ ☐ เทียบโอนภาคปกติ ☐ เทียบโอนภาคสมทบ ชั้นปีที่ .....

รหัสประจำตัวนักศึกษา .....หมู่เรียน .....

สาขาวิชา..... คณะ .....

โทรศัพท์ ..... E-mail address .....

ข้าพเจ้ารับทราบและยินดีปฏิบัติตามระเบียบการฝึกอบรมของศูนย์ภาษาทุกประการ และขอสมัครเข้ารับการอบรม

☐ หลักสูตร ภาษาจีน 1 (30 ชั่วโมง) กลุ่ม 1 อบรมวันจันทร์ เวลา 14.30 – 17.30 น.
☐ หลักสูตร ภาษาจีน 1 (30 ชั่วโมง) กลุ่ม 2 อบรมวันพุธ เวลา 14.30 – 17.30 น.
☐ หลักสูตร การฟังและการพูดภาษาจีน 1 (30 ชั่วโมง) กลุ่ม 1 อบรมวันอังคาร เวลา 14.30 – 17.30 น.
☐ หลักสูตร การฟังและการพูดภาษาจีน 1 (30 ชั่วโมง) กลุ่ม 2 อบรมวันพฤหัสบดี เวลา 14.00 – 17.30 น.
☐ หลักสูตร ภาษาจีนเบื้องต้นเพื่อการท่องเที่ยวประเทศจีน(20 ชั่วโมง) กลุ่ม 1 อบรมวันพุธ เวลา 14.30 – 16.30 น.
☐ หลักสูตร ภาษาจีนเบื้องต้นเพื่อการท่องเที่ยวประเทศจีน(20 ชั่วโมง) กลุ่ม 2 อบรมวันพฤหัสบดี เวลา 14.30 – 16.30 น.

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

ลงชื่อ ..... เจ้าหน้าที่รับสมัคร

วันที่ ...../...../.....