

## ใบสมัครสำนักงานเขต

เข้าร่วมโครงการการผลิตหนังสือเสียงสำหรับผู้พิการทางสายตา หรือผู้ที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น  
เฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก

หน่วยงาน.....  
เบอร์โทรศัพท์..... เบอร์โทรสาร.....

### การเข้าร่วมโครงการฯ

ยินดีให้ข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญ ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษากรุงเทพมหานคร ในสังกัด  
เข้าร่วมโครงการ ดังนี้

๑. นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....  
ตำแหน่ง.....โทรศัพท์มือถือ.....  
อีเมล..... Line ID.....  
ประเภทหนังสือที่จะผลิตเป็นหนังสือเสียง.....  
รายชื่อหนังสือ.....

๒. นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....  
ตำแหน่ง.....โทรศัพท์มือถือ.....  
อีเมล..... Line ID.....  
ประเภทหนังสือที่จะผลิตเป็นหนังสือเสียง.....  
รายชื่อหนังสือ.....

๓. นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....  
ตำแหน่ง.....โทรศัพท์มือถือ.....  
อีเมล..... Line ID.....  
ประเภทหนังสือที่จะผลิตเป็นหนังสือเสียง.....  
รายชื่อหนังสือ.....

ลงนาม.....  
(.....)

ตำแหน่ง.....  
วันที่.....

**หมายเหตุ** กรุณาส่งใบตอบรับนี้มายัง สำนักงานเลขานุการ สำนักงานการศึกษา  
ทางโทรสาร ๐ ๒๘๗๑ ๑๖๓๖ ภายในวันจันทร์ที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๒  
หรือผ่านหน้าเฟซบุ๊กแฟนเพจสำนักงานการศึกษาด้วยการสแกน QR code

