



โปรตติรูปถ่าย
ขนาด 1.5”
(ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน)

ใบสมัครเข้ารับการศึกษา
หลักสูตรการบริหารงานอุดมศึกษาสายสนับสนุนระดับสูง (นบสส.) รุ่นที่ 27
(โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนสมบูรณ์ด้วยตัวบรรจง)

ข้อมูลส่วนบุคคล (PERSONAL RECORD)

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว/ยศ)				ชื่อเล่น
NAME-SURNAME (MR./MRS./MISS/RANKS)				
เลขบัตรประจำตัวประชาชน		วัน/เดือน/ปีเกิด	ศาสนา	
หนังสือเดินทางเลขที่		วันหมดอายุ	เลขสะสมไมล์	
ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้	เลขที่	หมู่ที่		
	ซอย	ถนน		
	แขวง/ตำบล	เขต/อำเภอ		
	จังหวัด	รหัสไปรษณีย์		
โทรศัพท์	โทรสาร	มือถือ		
E-mail	โรคประจำตัว	กรุ๊ปเลือด		
	HISTORY OF ILLNESS	BLOOD GROUP		
ข้อมูลการได้รับวัคซีน COVID-19 (ล่าสุด) เพิ่มที่		วัน/เดือน/ปี		
ข้อมูลการติดเชื้อ COVID-19	☐ ไม่เคย	☐ เคย	วัน/เดือน/ปี	

ประวัติการทำงาน (WORK EXPERIENCES)

วันเริ่มรับราชการ	วันเกษียณอายุราชการ			
ประเภทบุคลากร	☐ ข้าราชการ	☐ พนักงานมหาวิทยาลัย	☐ อื่นๆ ระบุ.....	
ตำแหน่งในสายงานปัจจุบัน	วันที่เข้าสู่ตำแหน่ง			
ระดับ	☐ เชี่ยวชาญ	☐ ชำนาญการพิเศษ	☐ ชำนาญการ	☐ ปฏิบัติการ
POSITION	LEVEL			
ตำแหน่งทางบริหาร	วันที่เข้าสู่ตำแหน่งบริหาร			
ADMINISTRATIVE POSITION	START OF TERM			
☐ ดำรงตำแหน่ง	☐ รักษาการ	☐ ปฏิบัติราชการ	☐ ปฏิบัติหน้าที่	☐ อื่นๆ.....
(โปรดแนบสำเนาคำสั่งแต่งตั้ง)				
สังกัด (คณะ/สำนัก/กอง)	ORGANIZATION			
มหาวิทยาลัย/สถาบัน	UNIVERSITY			
ที่ตั้ง	ถนน		แขวง/ตำบล	
เขต/อำเภอ	จังหวัด		รหัสไปรษณีย์	
โทรศัพท์	โทรสาร		E-mail	

ข้อมูลการศึกษา/ฝึกอบรม (EDUCATION/TRAINING EXPERIENCES)

การศึกษา (โปรดระบุวุฒิที่ได้รับตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป)

ระดับ	สาขาวิชา	มหาวิทยาลัย/สถาบัน	ประเทศ
ปริญญาตรี			
ปริญญาโท			
ปริญญาเอก			

การฝึกอบรม/ดูงาน (ด้านการบริหาร) : โปรดระบุชื่อหลักสูตรและหน่วยงานที่จัด

ชื่อหลักสูตร	วัน/เดือน/ปี	หน่วยงานที่จัด

ความรู้/ความชำนาญพิเศษ

1.
2.
3.

โครงการ/งาน ที่จะดำเนินการภายหลังเสร็จสิ้นการฝึกอบรม

.....
.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะเข้ารับการฝึกอบรม หลักสูตรการบริหารงานอุดมศึกษาสายสนับสนุนระดับสูง (นบสส.) รุ่นที่ 27 และขอรับรองว่าสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดหลักสูตร และขอรับรองว่าข้อมูลที่ระบุในเอกสารใบสมัครเป็นข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นความจริง

☐ ข้าพเจ้า ยินยอมให้สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ดำเนินการจัดเก็บ รวบรวม เก็บรักษา ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อใช้ในการบริหารจัดการ และดำเนินการฝึกอบรมหลักสูตร นบสส. ของสำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ทั้งนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม จะเก็บรักษาข้อมูลดังกล่าวไว้เป็นความลับ

ลงชื่อ..... ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2568

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า.....ขอรับรองว่า ข้อมูลที่ผู้สมัครให้ไว้ข้างต้น
เป็นความจริง และยินดีสนับสนุนให้.....เข้ารับการฝึกอบรม
หลักสูตร นบสส. รุ่นที่ 27 ตลอดระยะเวลาของหลักสูตร และตามเงื่อนไขต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ เดือน พ.ศ. 2568

หมายเหตุ

ผู้ลงนามรับรองขอให้เป็นอธิการบดี หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้รักษาราชการแทน
หรือปฏิบัติราชการแทนอธิการบดี

แบบตอบรับเข้าร่วมการฝึกอบรม
หลักสูตรการบริหารงานอุดมศึกษาสายสนับสนุนระดับสูง (นบสส.) รุ่นที่ 27
ระหว่างวันที่ 3 พฤศจิกายน - 26 ธันวาคม 2568
ณ โรงแรม เบสท์ เวสเทิร์น พลัส แวนด้า แกรนด์ จังหวัดนนทบุรี

เพื่อความสะดวกในการประสานงาน และอำนวยความสะดวกในการเข้าร่วมการฝึกอบรม ขอให้ท่านส่งแบบตอบรับเข้าร่วมการฝึกอบรมไปยัง กองส่งเสริมและพัฒนาทุนทางปัญญา สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม e-mail : training_pcdg@mhesi.go.th ภายในวันที่ 16 ตุลาคม 2568

1. ชื่อ - สกุล
ตำแหน่งในสายงาน ระดับ
ตำแหน่งบริหาร
สำนัก/คณะ
มหาวิทยาลัย/สถาบัน
โทรศัพท์ มือถือ อีเมล
2. โปรดระบุอาหาร (ตลอดการฝึกอบรม)
☐ ทุกประเภท
☐ อาหารอิสลาม
☐ มังสวิรัติ
ข้อจำกัดอื่น ๆ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร/ผู้แจ้งข้อมูล
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2568

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

นางสิริมาศ จันทวโร

นางสาวอุษา บุญมีประเสริฐ

นางสาวณัฏฐณิชา อินอ่อน

E-mail :

กลุ่มพัฒนาศักยภาพบุคลากร อววน. กองส่งเสริมและพัฒนาทุนทางปัญญา
สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

โทร. 0 2610 5301, 08 5488 7064

โทร. 0 2610 5329, 08 6101 7686

โทร. 0 2610 5327, 06 4543 5559

training_pcdg@mhesi.go.th