(แบบ ป.สภ.10)

สำหรับกรรมการสภามหาวิทยาลัยผู้ทรงคุณวุฒิ

แบบตอบรับ

การประชุมสภามหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ครั้งที่......................

วันที่......................................**เวลา**.............**น.**

ณ ....

****

1. **ข้อมูลผู้กรอกแบบตอบรับ**

ชื่อ-นามสกุล...ตำแหน่ง...

สถานที่ติดต่อ..โทรศัพท์...

2. **การตอบรับเข้าร่วมการประชุมสภามหาวิทยาลัย** (โปรดระบุ)

☐ ยินดีเข้าร่วมการประชุม

☐ ไม่สามารถเข้าร่วมการประชุม เนื่องจาก...

3. **การตอบรับร่วมรับรับประทานอาหารกลางวัน** (โปรดระบุ)

☐ ยินดีเข้าร่วมรับประทานอาหารกลางวัน

☐ ไม่สามารถเข้าร่วมรับประทานอาหารกลางวัน เนื่องจาก..

4. **การเดินทางเข้าร่วมประชุมสภามหาวิทยาลัย** (โปรดระบุ)

☐ **เดินทางมาด้วยตนเอง**

โดย ○ รถส่วนตัว ○ อื่น ๆ (ระบุ)...

☐ **เดินทางโดยรถยนต์มหาวิทยาลัย**

โดย ไปรับ/ส่ง ณ (ระบุสถานที่)..

(ลงชื่อ)..................................ผู้กรอกแบบตอบรับ

(..................................)

ว/ด/ป......./......./.......

ส่งแบบตอบรับคืน : หน่วยงานสภามหาวิทยาลัย ชั้น 2 สำนักงานอธิการบดี โทร. 0 3931 9111 ต่อ 8525 โทรสาร 0 3947 1661 หรือ E-mail: councilrbru@hotmail.com