|  |  |
| --- | --- |
| logo TINT | **สถาบันเทคโนโลยีนิวเคลียร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน)**  **Thailand Institute of Nuclear Technology (Public Organization)**  9/9 หมู่ 7 ต.ทรายมูล อ.องครักษ์ จ.นครนายก 26120 โทรศัพท์ 02-4019889 ต่อ 5914, 02-5798318 โทรสาร 02-5790259 9/9 moo 7 T. Sai moon A. Ongkharak, Nakorn Nayok 26120 Tel : 02-4019889 Ext. 5914 Fax : 02-5790259 www.tint.or.th |

**ใบสมัครเข้าร่วมหลักสูตร**

**หลักสูตรการตรวจสอบโดยไม่ทำลายทางอุตสาหกรรม**

**“การทดสอบโดยวิธีถ่ายภาพด้วยรังสี ระดับ 1”**

**วันที่**  **มกราคม 2566**

**สถาบันเทคโนโลยีนิวเคลียร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน)**

**กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม**

ชื่อ – สกุล (นาย/นาง/นางสาว) ………………………………..……………..…………………......................……………… เพศ □ ชาย □ หญิง

ตำแหน่งงานปัจจุบัน……………………………………………………………………….……………………………………………………….……………………….

อายุ □ ต่ำกว่า 25 ปี □ 25 – 35 ปี □ 36 – 45 ปี □ 45 ปีขึ้นไป

ชื่อหน่วยงาน ..……………………………………………………………………………………..………………………………………………………….……………...

เลขที่ ……….……………….…………… หมู่ ……….….……… ตรอก/ซอย …………..……….………………….. ถนน ……………….….………………...

ตำบล/แขวง ……………………..…………… อำเภอ/เขต ……………………………… จังหวัด …………….………….. รหัสไปรษณีย์ .….……..…...

โทรศัพท์ …………….……………………ต่อ.................... โทรสาร …..…….……..…………… อีเมล์ …………..……..………......……………………..

**ข้อจำกัดด้านอาหาร (เช่น มุสลิม มังสวิรัติ ไม่มี)** .................................................**มี)**.....................................................................

**หน้าที่ความรับผิดชอบ**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

ต้นกำเนิดรังสีที่ใช้งาน ……………………..………………………….……….………….. □ วัสดุกัมมันตรังสี (โปรดระบุ) ....................................

□ เครื่องกำเนิดรังสี (โปรดระบุ) ...................................

**การศึกษา** (กรุณาแนบสำเนาวุฒิการศึกษา)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| วุฒิการศึกษา | สาขา | สถานศึกษา | ปีที่จบการศึกษา |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ประวัติการทำงาน**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ตำแหน่ง | หน่วยงาน/สถานที่ | ปี พ.ศ. |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ผู้บังคับบัญชาลงนาม** …………………………….........………..………….…..  **ผู้สมัครลงนาม** ……………….………....……….………………………

(…………...………………….……...…………..) (…….………...………………………..…………)

…………..…. / ………..….. / ………......… ………….…. /……...……… /…......…….…

**หมายเหตุ** : 1. หากมีการเปลี่ยนแปลงหรือยกเลิกการจัดฝึกอบรมด้วยเหตุสุดวิสัย เช่น โรคระบาด ภัยธรรมชาติ สถาบันยินดีคืนเงิน

ค่าลงทะเบียนแก่ผู้สมัคร และขอสงวนสิทธิที่จะไม่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายอื่นใดนอกเหนือจากค่าลงทะเบียน

2. กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน ชัดเจน และส่งใบสมัครมาที่ น.ส.ธัญญลักษณ์ ปลื้มชัยภูมิ (thanyaluk@tint.or.th)

3. ในกรณีที่ไม่สามารถเข้าร่วมหลักสูตรได้ โปรดติดต่อกลับเจ้าหน้าที่จัดหลักสูตรล่วงหน้าอย่างน้อย 5 วันทำการ

4. เมื่อส่งใบสมัครแล้ว โปรดติดต่อกลับเจ้าหน้าที่จัดหลักสูตรเพื่อตรวจสอบและยืนยันการเข้าร่วมหลักสูตร ก่อนการ

ขออนุมัติจากหน่วยงานต้นสังกัด

Rev.No : 05 EFF.Date : 09/11/2021

FM-RDC-94