



ใบสมัครเข้าร่วมกิจกรรมค่าย Pre BME-RSU ครั้งที่ 6

ระหว่างวันที่ 21-22 มกราคม 2560

ชื่อ-นามสกุล .....

ที่อยู่-เลขที่..... ถนน..... ซอย..... หมู่ที่.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โรคประจำตัว (....) มี..... (....) ไม่มี

โทรศัพท์มือถือ..... Email.....

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้กรณีฉุกเฉิน.....

ปัจจุบันกำลังศึกษาระดับชั้น ..... แผนการเรียน/สาขาวิชา.....

โรงเรียน/วิทยาลัย.....

ครูประจำชั้น/ครูแนะแนวชื่อ..... โทร.....

ผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรมค่าย Pre BME-RSU

ลงชื่อผู้สมัคร .....

( \_\_\_\_\_ )

ผู้อนุญาตให้เข้าร่วมกิจกรรมค่าย Pre BME-RSU

ลงชื่อผู้ปกครอง .....

( \_\_\_\_\_ )

ลงชื่อครูประจำชั้น/ครูแนะแนว .....

( \_\_\_\_\_ )

กรุณาส่งเอกสารกลับมาที่ คณะวิศวกรรมชีวการแพทย์ มหาวิทยาลัยรังสิต

52/347 หมู่ที่ 7 ต.หลักหก อ.เมือง จ.ปทุมธานี 12000

หมายเลขโทรศัพท์ 02-9972200-30 ต่อ 1428 หรือ 1506, โทรสาร ต่อ 1408

หรือที่ผู้ประสานงาน พี่เต็ง 0892248168 , [therng10@hotmail.com](mailto:therng10@hotmail.com), [www.facebook.com/PreBmeRsu](http://www.facebook.com/PreBmeRsu)