สำนักงานคณะบริหารธุรกิจ
รับที่ 211
วันที่ 0 1 ก.พ. 2559

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย โทร. ๐-๗๔๓๑-๗๑๘๙-๔๐

ที่ ศธ ๐๕๘๔.๐๙/๒๖๖ **วันที่** ๒๖ มกราคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมโครงการภาษาอังกฤษพาเพลิน

เรียน คณบดีคณะบริหารธุรกิจ

ด้วยศูนย์ภาษา สาขาภาษาต่างประเทศ คณะศิลปศาสตร์ กำหนดจัดโครงการภาษาอังกฤษพาเพลิน โดยมีวัตุประสงค์เพื่อพัฒนาทักษะด้านการสื่อสารภาษาอังกฤษของนักศึกษา และบุคลากรของมหาวิทยาลัยฯ ในการนี้ คณะศิลปศาสตร์ ขอเชิญนักศึกษาและบุคลากรในหน่วยงานของท่านเข้าร่วมโครงภาษาอังกฤษพาเพลิน ในวันพุธที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ เวลา ๑๓.๐๐ น. - ๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุมใช้บางยาง อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางนุชลี ทิพย์มณฑา)
คณบดีคณะศิลปศาสตร์

งานวิเทศสัมพันธ์
คณะบริหารธุรกิจ
เลขรับ 016
วันที่ 1 ก.พ. 59
เวลา 15 00 น.

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย
ศูนย์ภาษา สาขาภาษาต่างประเทศ คณะศิลปศาสตร์

กำหนดการโครงการภาษาพาเพลิน

วันพุธที่ 10 กุมภาพันธ์ 2559 เวลา 12.30 น. - 16.00 น.

ณ ห้องประชุมใช้บางยาง อาคารเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย สงขลา

วัน / เวลา	12.30 น. – 13.00 น.	13.00 น. – 16.00 น.
10 กุมภาพันธ์ 2559	ลงทะเบียน	บรรยายในหัวข้อ “สร้างแรงบันดาลใจในการใช้ภาษาอังกฤษในชีวิตประจำวัน และเคล็ดลับการฝึกภาษาอังกฤษด้วยตนเอง” โดย คริสโตเฟอร์ ไรท์ เจ้าของโรงเรียนสอนภาษาอังกฤษ Chris English School/ นักแสดงและผู้ดำเนินรายการ อิงลิช เดลิเวอรี่

หมายเหตุ พักรับประทานอาหารว่าง เวลา ๑๔.๓๐ น. – ๑๔.๔๕ น.

แบบตอบรับ

เข้าร่วมโครงการภาษาอังกฤษพาเพลิน

ในวันพุธที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น

ณ ห้องประชุมใช้บางยาง อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

เรียน คณะศิลปศาสตร์

ตามหนังสือที่.....ลงวันที่.....คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ได้เชิญนักศึกษาและบุคลากรในหน่วยงานของท่าน เข้าร่วมโครงการภาษาอังกฤษพาเพลิน ในวันพุธ ที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุมใช้บางยาง อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ดังความแจ้งแล้วนั้น

☐ ยินดีเข้าร่วม ชื่อคณะ.....

๑. ชื่อ.....นามสกุล.....

๒. ชื่อ.....นามสกุล.....

๓. ชื่อ.....นามสกุล.....

๔. ชื่อ.....นามสกุล.....

๕. ชื่อ.....นามสกุล.....

๖. ชื่อ.....นามสกุล.....

๗. ชื่อ.....นามสกุล.....

๘. ชื่อ.....นามสกุล.....

๙. ชื่อ.....นามสกุล.....

๑๐. ชื่อ.....นามสกุล.....

☐ ไม่สามารถเข้าร่วมได้

ลงชื่อ.....ผู้กรอกข้อมูล

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ ขอความกรุณาตอบกลับภายในวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ส่งถึง คณะศิลปศาสตร์ มทร.ศรีวิชัย สงขลา

เลขที่ ๑ ถนนราชดำเนินนอก ตำบลบ่อยาง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๐๗๓๒-๘๔๒ โทรสาร ๐-๗๔๓๑-๗๑๙๐ ต่อ ๑๑๑