



ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรม

หลักสูตรผู้ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

คำชี้แจง : กรุณากรอกข้อมูลในใบสมัครให้ครบถ้วนด้วยบรรจง

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้สมัคร

() นาย () นาง () นางสาว () อื่นๆ ระบุ

ชื่อ - ชื่อสกุล ชื่อเล่น

วัน/เดือน/ปีเกิด อายุ ปี เดือน สัญชาติ ศาสนา

โรคประจำตัว (ถ้ามี) กรุ๊ปเลือด

ท่านแพ้/ไม่รับประทานอาหารชนิดใด (เหตุผลทางศาสนา/สุขภาพ)

เลขบัตรประจำตัวประชาชน

ที่อยู่ปัจจุบัน

โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ E-mail

บุคคลที่ติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน

๑. ชื่อ - ชื่อสกุล ความสัมพันธ์

ที่อยู่

..... โทรศัพท์

๒. ชื่อ - ชื่อสกุล ความสัมพันธ์

ที่อยู่

..... โทรศัพท์

ประวัติการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท

.....
.....
.....
.....

ข้าพเจ้ารับทราบ และยอมรับข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องของการฝึกอบรมหลักสูตรผู้ไกล่เกลี่ยข้อพิพาท ดังนี้

๑. การพิจารณาคัดเลือกผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรผู้ไกล่เกลี่ยข้อพิพาท เป็นดุลยพินิจของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
 ๒. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์
 ๓. ผู้เข้ารับการอบรมต้องเข้ารับการอบรมและร่วมกิจกรรมตลอดหลักสูตรตามเกณฑ์ที่กำหนด คือไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของระยะเวลาทั้งหมด
 ๔. ผู้เข้ารับการอบรมมีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของหลักสูตรฯ
- ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ระบุไว้ในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้าทราบดีว่าหากระบุข้อความอันเป็นเท็จ จะเป็นสาเหตุให้ถูกตัดสิทธิจากการเป็นผู้เข้ารับการฝึกอบรมโดยไม่มีข้อเรียกร้องใดๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) ผู้ยื่นสมัคร
(.....)
วันที่ / /