แบบตอบรับเข้าร่วมโครงการ

**โครงการพัฒนาและสนับสนุนระบบการจัดการทรัพย์สินทางปัญญา**

**กิจกรรมที่ 2 นวัตกรรมและทรัพย์สินทางปัญญาเพื่อการต่อยอดผลงานวิจัย**

**สู่เชิงพาณิชย์**

**ระหว่างวันที่ 4 - 5 เมษายน 2561**

**ณ ห้องประชุมนวัตกรรมอีสาน ชั้น 2 อาคาร 8 สถาบันวิจัยและพัฒนา**

**มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน นครราชสีมา**

**เรียน ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา**

**ชื่อหน่วยงาน :** .....................................................................................................................................

ยินดีเข้าร่วมโครงการ จำนวน ............. ท่าน

ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการ

1. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)......................................................... นามสกุล............................................................ ตำแหน่งทางวิชาการ.......................................................... สังกัดสาขา.................................................................

โทรศัพท์มือถือ................................................................E-Mail…………………………………………………………………..

2. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)......................................................... นามสกุล............................................................ ตำแหน่งทางวิชาการ.......................................................... สังกัดสาขา.................................................................

โทรศัพท์มือถือ................................................................E-Mail…………………………………………………………………..

3. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)......................................................... นามสกุล............................................................ ตำแหน่งทางวิชาการ.......................................................... สังกัดสาขา.................................................................

โทรศัพท์มือถือ................................................................E-Mail…………………………………………………………………..

4. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)......................................................... นามสกุล............................................................ ตำแหน่งทางวิชาการ.......................................................... สังกัดสาขา.................................................................

โทรศัพท์มือถือ................................................................E-Mail…………………………………………………………………..

**กรุณาส่งแบบตอบรับมาที่สถาบันวิจัยและพัฒนา**

**E – mail : kitiya.ka22@gmail.com**

**ภายในวันจันทร์ที่ 19 มีนาคม 2561**

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

ผู้กรอกข้อมูล

**หมายเหตุ** : 1.**ค่าที่พัก ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม และค่าอาหารกลางวัน**

**ระหว่างวันที่ 4-5 เมษายน 2561 ทางผู้จัดเป็นผู้รับผิดชอบ**

2.ส่วนค่าเดินทางและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ผู้เข้าอบรมต้องเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด

3.รับสมัครเข้าร่วมโครงการ จำนวน 60 คน มาก่อนมีสิทธิ์ก่อนค่ะ