**แบบตอบรับเข้าร่วมการประชุมวิชาการ**

**การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 39**

**30 มิถุนายน – 1 กรกฏาคม 2559**

**ณ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ วิทยาเขตสุวรรณภูมิ**

**มหาวิทยาลัย / สถาบัน**.....................................................................................................................................

1. **การเข้าประชุม**

ชื่อ – นามสกุล (ตำแหน่งวิชาการ)........................................................................................................

ตำแหน่งบริหาร...........................................................โทรศัพท์ (มือถือ)...............................................

❑ **สามารถเข้าร่วมประชุมได้**

* ไม่มีผู้เข้าร่วมประชุม
* มีผู้เข้าร่วมประชุม โดยมีรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน.........................................ท่าน ดังนี้

๑.๑ ชื่อ – นามสกุล (ตำแหน่งวิชาการ).......................................................................................

ตำแหน่งบริหาร.....................................................โทรศัพท์ (มือถือ)....................................

๑.๒ ชื่อ – นามสกุล (ตำแหน่งวิชาการ.........................................................................................

ตำแหน่งบริหาร.....................................................โทรศัพท์ (มือถือ)....................................

๑.๓ ชื่อ – นามสกุล (ตำแหน่งวิชาการ)........................................................................................

ตำแหน่งบริหาร.....................................................โทรศัพท์ (มือถือ)....................................

❑ **ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้**

* ขอส่งผู้แทนเข้าประชุม

ชื่อ – นามสกุล (ตำแหน่งวิชาการ)............................................................................................

ตำแหน่งบริหาร.........................................................โทรศัพท์ (มือถือ)....................................

* ไม่ส่งผู้แทนเข้าประชุม
1. **การเข้าร่วมงานเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตแห่งชาติ ครั้งที่ 39**

 วันพฤหัสบดีที่ 30 มิถุนายน ๒๕๕๙ เวลา ๐๘.๓๐ –๒๐.๐๐ น. ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติ john XXIII

มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ วิทยาเขตสุวรรณภูมิ

 ❑ **เข้าร่วมงานประชุม** โดยมีรายชื่อผู้เข้าร่วมงานเสวนา จำนวน.........................................ท่าน ดังนี้

 ๒.๑ ชื่อ – นามสกุล (ตำแหน่งวิชาการ).......................................................................................

 ตำแหน่งบริหาร.....................................................โทรศัพท์ (มือถือ)..........................................

 ๒.๒ ชื่อ – นามสกุล (ตำแหน่งวิชาการ).......................................................................................

 ตำแหน่งบริหาร.....................................................โทรศัพท์ (มือถือ)..........................................

 ๒.๓ ชื่อ – นามสกุล (ตำแหน่งวิชาการ).......................................................................................

 ตำแหน่งบริหาร.....................................................โทรศัพท์ (มือถือ)..........................................

❑ **ไม่เข้าร่วมงานประชุม**

1. **การจองที่พัก**

**King David Residence Hall**, Assumption University, Suvarnabhumi Campus

* ราคาห้องพัก 1,300 บาทต่อคืน สำหรับ1-2 ท่าน ไม่ร่วมอาหารเช้า (อาหารเช้า 200บาทต่อคน)

วันที่เข้าพัก..............มิถุนายน 2559 วันที่ออก …….…..กรกฏาคม 2559

ชื่อผู้เข้าพัก 1 .......................................................................................................................................................

ชื่อผู้เข้าพัก 2 .......................................................................................................................................................

* ไม่จองห้องพัก
1. **การรับ-ส่งระหว่างมหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ (วิทยาเขตสุวรรณภูมิ) และท่าอากาศยาน**

เดินทางถึงกรุงเทพฯ /วันที่......................................................................……

โดยสายการบิน .....................................................................................................................

เที่ยวบินที่ ..........................................................เวลา..............................................

**๔.๑ ขอบริการรถรับ-ส่งจากท่าอากาศยาน มา มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ (วิทยาเขตสุวรรณภูมิ)**

❒ วันที่: 29 มิถุนายน 2559 เวลา 18.30 น.

จาก ❒ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ❒ ท่าอากาศยานดอนเมือง

❒วันที่: 30 มิถุนายน 2559 เวลา 7.30 น.

จาก ❒ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ❒ ท่าอากาศยานดอนเมือง

 **๔.๒ ขอบริการรถรับ-ส่งจากมหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ (วิทยาเขตสุวรรณภูมิ) ไปท่าอากาศยาน**

เดินทางออกจากกรุงเทพฯ /วันที่..............................................................................

โดยสายการบิน ...............................................................................................................................................

เที่ยวบินที่ ........................................................เวลา..............................................…

❒ วันที่: 1 กรกฏาคม 2559 / เวลา 14.00 น.

ไป ❒ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ❒ ท่าอากาศยานดอนเมือง

**กรุณาส่งแบบฟอร์มกลับมาที่**

**สำนักงานบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ภายในวันที่ 30 พฤษภาคม 2559**

**โทร 02 7191088, 063 2704470 โทรสาร 02 7191521**

**E-mail:** abacconference2016@au.edu , grad@au.edu