

ที่ ศธ.๐๒๑๐.๐๗/๖๕๗๗



กระทรวงศึกษาธิการ  
เลขที่รับ..... 11508  
สถาบันการศึกษาทางไกล  
เลขที่ ๑๓๓ ถนนเพชรบุรี  
เขตราชเทวี กทม. ๑๐๔๐๐

9 มิถุนายน ๒๕๕๕

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์รับสมัครนักศึกษาการศึกษาทางไกล หลักสูตรการวิจัย เพื่อพัฒนาการเรียนรู้ (วิจัยในชั้นเรียน) รุ่นที่ ๙

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบสมัครและระเบียบการ จำนวน ๔ ชุด  
๒. แผ่นพับประชาสัมพันธ์ จำนวน ๔ ฉบับ

ด้วยสถาบันการศึกษาทางไกล สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการได้ประสานความร่วมมือกับสำนักงานเลขาธิการคุรุสภา ดำเนินการจัดการเรียนการสอนโดยวิธีเรียนทางไกล หลักสูตรการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้เพื่อให้ครูผู้สอนสามารถนำกระบวนการวิจัยไปใช้พัฒนาการเรียนการสอนต่อไป เพื่อให้ครูผู้สนใจสามารถสมัครได้อย่างกว้างขวางและทั่วถึง สถาบันฯ ได้ขยายระยะเวลาการสมัครและลงทะเบียนเรียนการศึกษาทางไกล ประเภท การศึกษาต่อเนื่อง (หลักสูตรระยะสั้น) หลักสูตรการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ (วิจัยในชั้นเรียน) รุ่นที่ ๙ ปี ๒๕๕๕ ออกไปจนถึงวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๕๕ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วยพร้อมนี้

ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากสำนักงานฯ ในการประชาสัมพันธ์ข้อมูลการรับสมัคร ดังกล่าวให้กับผู้สนใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้บริหารและครูของสถานศึกษาในสังกัดที่มีการจัดการศึกษา ให้สามารถนำกระบวนการวิจัยไปพัฒนาการจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพผู้เรียน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ต่อไป จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุรศักดิ์ เพิ่มผล)  
ผู้อำนวยการสถาบันการศึกษาทางไกล

ส่วนจัดการศึกษาต่อเนื่อง

โทรศัพท์ ๐๒-๒๑๖๒๖๘๕ - ๗ ต่อ ๑๕

โทรสาร ๐๒-๒๑๖๒๖๘๕ - ๗ ต่อ ๒๒

ใบสมัครนี้สามารถถ่ายเอกสารเพื่อใช้ในการสมัครได้

แบบฟอร์มสำหรับกรอกชื่อ - ที่อยู่ เพื่อใช้ในการติดต่อและจัดส่งเอกสาร

หลักสูตรที่ลงทะเบียน 

4	9	1	0	0	3
---	---	---	---	---	---

ชื่อ.....นามสกุล.....

ที่อยู่เลขที่..... หมู่..... ซอย.....

ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์

หลักสูตรที่ลงทะเบียน 

4	9	1	0	0	3
---	---	---	---	---	---

ชื่อ.....นามสกุล.....

ที่อยู่เลขที่..... หมู่..... ซอย.....

ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์

หลักสูตรที่ลงทะเบียน 

4	9	1	0	0	3
---	---	---	---	---	---

ชื่อ.....นามสกุล.....

ที่อยู่เลขที่..... หมู่..... ซอย.....

ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์

หลักสูตรที่ลงทะเบียน 

4	9	1	0	0	3
---	---	---	---	---	---

ชื่อ.....นามสกุล.....

ที่อยู่เลขที่..... หมู่..... ซอย.....

ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์

กรณีติดต่อหรือจัดส่งเอกสารและใบสมัคร

หลักสูตรการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้

หลังวันที่ 30 มิถุนายน 2555

กรุณาติดต่อหรือจัดส่งไปที่สำนักงานแห่งใหม่

ตามที่อยู่และหมายเลขติดต่อ ดังนี้

ส่วนจัดการศึกษาต่อเนื่อง

สถาบันการศึกษาทางไกล

เลขที่ 928 อาคาร 5 ศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษา (เอกมัย)

ถ.สุขุมวิท เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110

โทร. 02-3816651