**Best Practice Awards**

โปรดกรอกข้อมูลผู้มีส่วนร่วมในการผลิตผลงาน Best Practice Awards เพื่อเผยแพร่ใน e-Proceedings

และเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการตัดสินการประกวด

|  |  |
| --- | --- |
| **ชื่อสถาบันอุดมศึกษา** | โปรดระบุชื่อเต็ม เช่น มหาวิทยาลัยทักษิณ |
| **ชื่อคณะ** | โปรดระบุชื่อเต็ม เช่น คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ |
| **ชื่อหลักสูตร**  | โปรดระบุชื่อย่อ เช่น ศศ.บ. (การบริหารและพัฒนาชุมชน) |
| **ชื่อผลงาน** | โปรดระบุชื่อเต็ม |
| **เข้าชมผลงานได้ที่** | โปรดระบุ link ใน YouTube |
| **ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา** | คำนำหน้า ชื่อ – สกุล  |
| **ชื่อผู้นำเสนอผลงาน** | คำนำหน้า ชื่อ – สกุล  |
| **ชื่อสมาชิกในทีมผู้ผลิต** | คำนำหน้า ชื่อ – สกุล  |

ขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงลายมือชื่อ ................................................

( )

ตำแหน่ง .........................................................................

**หมายเหตุ กำหนดส่งไม่เกินวันที่ 30 มิถุนายน 2564 เวลา 16.00 น.**

 อีเมล์ : sansaneebee@hotmail.com

 LINE ID : csansanee

 Tel. : 0806117007