****

**ใบแสดงความประสงค์เข้ารับการวัดความสามารถทางภาษาอังกฤษ  
ของบุคลากรสำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ**

------------------------------------

**ชื่อ – นามสกุล ............................................................................................................................................**

**ตำแหน่ง .....................................................................................................................................................**

* ประสงค์เข้ารับการวัดความสามารถทางภาษาอังกฤษ ณ สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์  
  วโรปการ ชั้น 7 อาคารรัฐประศาสนภักดี (ทิศใต้) ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ  
  ถนนแจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ
  + **วันอังคารที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๕** เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
  + **วันจันทร์ที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๕** เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
  + **วันอังคารที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๕** เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
* ไม่ประสงค์เข้ารับการวัดความสามารถทางภาษาอังกฤษ

**หมายเหตุ**

ขอได้โปรดส่งใบแสดงความประสงค์เข้ารับการวัดความสามารถทางภาษาอังกฤษของบุคลากรสำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติมายังสำนักบริหารกลาง **ภายในวันพุธที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๕**

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่นางสาวอวัสดา เอี่ยมแม้นศรี นักวิชาการสิทธิมนุษยชนปฏิบัติการ กลุ่มงานพัฒนาระบบงานและพัฒนาบุคลากร สำนักบริหารกลาง โทร. 065 593 6999