



ที่ ศธ ๐๒๑๐.๕๖/๕๖๐

สำนักงาน กศน.จังหวัดภูเก็ต
ถนนดำรง ภูเก็ต ๘๓๐๐๐

๙๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ประชาสัมพันธ์กิจกรรมสัปดาห์วิทยาศาสตร์แห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๕

เรียน ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบตอบรับการเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบแสดงผลตรวจการติดเชื้อโควิด-๑๙ ด้วยตนเอง จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษาฯ ได้จัดกิจกรรมสัปดาห์วิทยาศาสตร์แห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๕ ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ ณ ศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษาฯ เพื่อเทิดพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่ ๔) พระบิดาแห่งวิทยาศาสตร์ไทย และส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียน นักศึกษา และประชาชนทั่วไป ได้เรียนรู้เกี่ยวกับพระราชกรณียกิจของพระบิดาแห่งวิทยาศาสตร์ไทย และสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณ ด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม เพื่อพัฒนาก้าวสู่ Thailand ๔.๐ อย่างยั่งยืน

ในการนี้ ศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษาฯ ได้ประชาสัมพันธ์เชิญชวนสถานศึกษาที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรมสัปดาห์วิทยาศาสตร์แห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๕ ตามวันและสถานที่ดังกล่าว รายละเอียดดังที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายศักดิ์ดา ประชุม)

รองผู้อำนวยการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน.จังหวัดภูเก็ต

งานการศึกษาขั้นพื้นฐาน

โทร. ๐ ๗๖๒๒ ๑๘๐๑

โทรสาร ๐ ๗๖๒๒ ๓๓๐๘



แบบตอบรับ
กิจกรรมสัปดาห์วิทยาศาสตร์แห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๕
ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๕
ศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษาตราง

สถานศึกษา จังหวัด

ที่อยู่

โทรศัพท์ โทรสาร

ผู้ประสานงาน ตำแหน่ง

โทรศัพท์..... ID Line

☐ ประสงค์เข้าร่วมกิจกรรม จำนวนนักเรียน ครู รวม

วันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕

☐ (เช้า) เวลา ๐๙.๓๐ น. - ๑๑.๐๐ น.

☐ (บ่าย) เวลา ๑๓.๓๐ น. - ๑๕.๐๐ น.

วันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๕

☐ (เช้า) เวลา ๐๙.๓๐ น. - ๑๑.๐๐ น.

☐ (บ่าย) เวลา ๑๓.๓๐ น. - ๑๕.๐๐ น.

วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๕

☐ (เช้า) เวลา ๐๙.๓๐ น. - ๑๑.๐๐ น.

☐ (บ่าย) เวลา ๑๓.๓๐ น. - ๑๕.๐๐ น.

ลงชื่อ

(.....)

ผู้กรอกข้อมูล

โทรศัพท์มือถือ

กรุณารอกข้อมูลให้สมบูรณ์ครบถ้วน

ส่งแบบตอบรับ ภายใน วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕

ศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษาตราง ๑๖ หมู่ที่ ๑๒ ตำบลโคกหล่อ อำเภอเมือง จังหวัดตราง ๙๒๐๐๐

โทร ๐๗๕-๕๕๒๓๐๓ , ๐๘๙-๓๒๖๐๓๖ หรือ E-mail : Trangscience@gmail.com

ติดต่อสอบถาม นางสาวกานต์ชนก แก้วมี โทร ๐๖๑-๑๙๘๘๔๙๖



แบบแสดงผลตรวจการติดเชื้อโควิด-19 ด้วยตนเอง (Antigen Test Kit : ATK)

สำหรับผู้เข้าร่วม กิจกรรมสัปดาห์วิทยาศาสตร์แห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๕

ศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษาตึก

เด็กชาย/เด็กหญิง/นาง/นางสาว/นาย

สถานศึกษา จังหวัด

รายงานการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ตรวจวันที่ เวลา ถึง

บัตรประชาชนหรือบัตรนักเรียน

ภาพแสดงผลการตรวจ ATK หรือ RT - PCR
ซึ่งมีผลการตรวจหาเชื้อไวรัสโควิด - ๑๙
ไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง

ขอรับรองว่า ผลการตรวจนี้เป็นของผู้นักเรียนหรือนักศึกษาจริง และเป็นผลตรวจภายในเวลา ๗๒ ชั่วโมง
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมสัปดาห์วิทยาศาสตร์แห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๕

ลงชื่อ นักเรียน/นักศึกษา

(.....)

ลงชื่อ ผู้ปกครอง/ครูที่ปรึกษา

(.....)