



# มูลนิธิอายิโนะโมะโต๊ะ

## AJINOMOTO FOUNDATION

487/1 อาคารศรีอยุธยา ถนนศรีอยุธยา แขวงถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400 โทร. 0-2247-9547 , 0-2247-7000 โทรสาร. 0-2642-6826  
487/1 Si Ayutthaya Building, Si Ayutthaya Road, Khwaeng Thanon Phaya Thai, Khet Ratchathewi, Bangkok 10400 Tel. +66-2247-9547 , +66-2247-7000 Fax. +66-2642-6826

### ใบสมัครนำเสนอโครงการค่ายอาสา เพื่อขอรับทุนสนับสนุนการออกค่าย

### โครงการ “ออกค่าย...ได้ยิ้ม ไปกับมูลนิธิอายิโนะโมะโต๊ะ” ปีที่ 5 ประจำปีการศึกษา 2559

ชื่อโครงการ \_\_\_\_\_ จัดขึ้นเป็นครั้งที่ \_\_\_\_\_

โดยองค์การ/ชมรม/ชุมนุม \_\_\_\_\_ คณะ \_\_\_\_\_

มหาวิทยาลัย \_\_\_\_\_ วิทยาเขต \_\_\_\_\_

ขอส่งโครงการค่ายอาสา เพื่อขอรับทุนสนับสนุนการออกค่าย ดังนี้

☐ ค่ายอาสา ช่วงปิดภาคเรียนที่ 1 ระหว่างเดือน \_\_\_\_\_ ออกค่ายจำนวน \_\_\_\_\_ วัน

☐ ค่ายอาสา ช่วงปิดภาคเรียนที่ 2 ระหว่างเดือน \_\_\_\_\_ ออกค่ายจำนวน \_\_\_\_\_ วัน

1. สถานที่ออกค่าย \_\_\_\_\_

ตำบล \_\_\_\_\_ อำเภอ \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_

2. ประชากรในพื้นที่ (จำนวนคน) \_\_\_\_\_

3. ประเภทและขนาดของสิ่งก่อสร้าง (กว้าง X ยาว)

☐ อาคารเรียน ☐ อาคารห้องสมุด ☐ อาคารเอนกประสงค์ \_\_\_\_\_

☐ อาคาร หรือ สิ่งก่อสร้างอื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_

4. รายละเอียดผู้รับผิดชอบโครงการ

4.1 อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการ (ชื่อ-สกุล) \_\_\_\_\_

โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

4.2 วิศวกร/ที่ปรึกษาโครงสร้าง (ชื่อ-สกุล) \_\_\_\_\_

โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

4.3 ประธานค่าย/โครงการ (ชื่อ-สกุล) \_\_\_\_\_

โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

4.4 ผู้ประสานงาน/เลขานุการ (ชื่อ-สกุล) \_\_\_\_\_

โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

ลงชื่อ \_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ )

ประธานค่าย/โครงการ

ลงชื่อ \_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ )

อาจารย์ที่ปรึกษาค่าย/ชมรม/ชุมนุม