



แบบตอบรับกิจกรรมโรงหนังโรงเรียน หอภาพยนตร์ (องค์การมหาชน)

ข้อมูลติดต่อ *กรุณารอกข้อมูลติดต่อให้ครบทุกช่องเพื่อความสะดวกในการติดต่อกลับ

ชื่อโรงเรียน.....
ชื่อครู/อาจารย์ (ผู้ประสานงาน).....
โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ..... โทรสาร.....
E-Mail.....

ประเภทของกิจกรรมที่ต้องการเข้าร่วม (กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ท่านต้องการ)

กิจกรรมโรงหนังโรงเรียน
วันที่..... เดือน พ.ศ.
ภาพยนตร์เรื่อง

รอบเช้า เวลา 09.00-12.00 น.
 รอบบ่าย เวลา 13.00-16.00 น.

กิจกรรมเสริม “ชมพิพิธภัณฑสถานภาพยนต์ไทย”
กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องนี้ หากท่านต้องการเข้าชม
พิพิธภัณฑสถานภาพยนต์ไทยและเมืองมายา หลังจบกิจกรรม
โรงหนังโรงเรียนโดยการเข้าชมนั้นใช้ระยะเวลาประมาณ
1 ชั่วโมง

* (เวลาสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม)

ข้อมูลนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ สำหรับ 1 รอบ

ระดับชั้น (โปรดระบุ).....
จำนวนนักเรียน..... คน
จำนวนครู..... คน
รวม..... คน

***โรงภาพยนตร์รองรับได้ 121 ที่นั่งต่อรอบ**

ข้อมูลเพิ่มเติม.....
.....
.....

กรุณารอกกรณีเพิ่มเติมข้อมูลอาหาร เช่น มุสลิม/จำนวนนักเรียนแต่ละระดับ/อื่นๆ

ประสบการณ์การเข้าร่วมกิจกรรม (กรุณาใส่เครื่องหมาย X ลงในช่อง)

นักเรียนเคยเข้าร่วมกิจกรรมโรงหนังโรงเรียนมาแล้วหรือไม่
 ไม่เคย เคย (ครั้งนี้เป็นครั้งที่ชมภาพยนตร์เรื่อง.....)

โรงเรียนเคยเข้าร่วมกิจกรรมโรงหนังโรงเรียนมาแล้วหรือไม่
 ไม่เคย เคย (ครั้งนี้เป็นครั้งที่ชมภาพยนตร์เรื่อง.....)

หมายเหตุ : ท่านสามารถนำนักเรียนเข้าร่วมโครงการได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด

กรุณาส่งแบบตอบรับ มาได้ที่ ฝ่ายเผยแพร่ งานกิจกรรมโรงหนังโรงเรียน หอภาพยนตร์ (องค์การมหาชน)

ทางโทรศัพท์ 0 2482 2015 หรือทาง E-mail : faschoolcinema@gmail.com

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม ได้ที่ น.ส.วชิราภรณ์ ขาวทอง (เบล) 0 2482 2013-14 ต่อ 110 หรือ 086-386-3313

www.fapot.org และ www.facebook.com/thaicinemaschool