



**ភាពជាដៃគូរវាងម៉ត្តិការសង្គមក្រៅរដ្ឋាភិបាល  
NGO EDUCATION PARTNERSHIP**

**ទម្រង់ពាក្យស្នើសុំចូលជាសមាជិកភាព  
MEMBERSHIP APPLICATION FORM**

ឈ្មោះរបស់អង្គការ : .....

ឈ្មោះរបស់អ្នកតំណាងនៃអង្គការ/នាយក.....

ឈ្មោះរបស់អ្នកសំរាប់ទំនាក់ទំនង : .....

អាសយដ្ឋាននៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា : ..

.....

លេខទូរស័ព្ទ : ..... ទូរសារ : .....

អ៊ីមែល : ..... គេហទំព័រ:.....

លេខប្រអប់សំបុត្រ CCC : ..... ប្រអប់សំបុត្រប្រៃសណីយ៍ : .....

កម្មវិធីអប់រំ និង ការបំប៉នដែលសំខាន់ :

កម្មវិធី	ទីតាំង	ថវិការប្រចាំឆ្នាំ ( ប្រមាណជា )

នាយកដ្ឋាននៃក្រសួងដែលទំនាក់ទំនង : .....

យើងខ្ញុំសូមស្នើរសុំចូលជាសមាជិកនៃភាពដៃគូអប់រំនៃអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ហើយយល់ព្រមគោរពតាម  
គោលការណ៍ និង ការអនុវត្តន៍របស់អង្គការ ។

ហត្ថលេខា : ..... កាលបរិច្ឆេទ : .....

ឈ្មោះ : .....( ឈ្មោះអ្នកតំណាងនៃអង្គការ/នាយក )

បានឯកភាពពីក្រុមប្រឹក្សាភិបាលនៃភាពដៃគូអប់រំនៃអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល : .....

កាលបរិច្ឆេទ : .....