



ใบสมัครเข้าโครงการสนับสนุนพื้นที่การแสดงสำหรับศิลปินสาขาศิลปะการแสดง  
โดยหอศิลป์กรุงเทพฯ

ชื่อศิลปินหรือกลุ่มศิลปิน	
นาย / นาง / นางสาว (ชื่อ)	(สกุล)
กลุ่มศิลปินหรือคณะ	(ชื่อ)
หากเป็นศิลปินเดี่ยว กรุณาระบุวันเดือนปีเกิด	(วันเดือนปีเกิด)
หากเป็นศิลปินกลุ่ม กรุณาระบุวันก่อตั้งกลุ่ม	
ที่อยู่ (สำหรับส่งไปรษณีย์)	
เบอร์ติดต่อสะดวก	
อีเมล	
facebookหรือเว็บไซต์	
ประวัติการศึกษา	
มัธยมปลาย โรงเรียน	
มหาวิทยาลัย ปริญญาตรี (ชื่อสถาบัน) (คณะ/เอก) (ปีที่เข้าศึกษา) (วุฒิที่ได้รับ) (ปีที่สำเร็จการศึกษา)	
มหาวิทยาลัย ปริญญาโท (ชื่อสถาบัน) (คณะ/เอก) (ปีที่เข้าศึกษา) (วุฒิที่ได้รับ) (ปีที่สำเร็จการศึกษา)	
มหาวิทยาลัย ปริญญาเอก (ชื่อสถาบัน) (คณะ/เอก) (ปีที่เข้าศึกษา) (วุฒิที่ได้รับ) (ปีที่สำเร็จการศึกษา)	
โครงการหรือหลักสูตรพิเศษที่ท่านเคยเข้าร่วม	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
ประสบการณ์ในงานด้านศิลปะการแสดง	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	



ประวัติการได้รับทุนสนับสนุนทางด้านศิลปะการแสดง

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

ประวัติการได้รับรางวัลทางด้านศิลปะการแสดง

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

ท่านเคยสมัครเข้าร่วมกิจกรรมที่จัดโดยหอศิลป์วัฒนธรรมแห่งกรุงเทพมหานครหรือไม่

เคย โปรดระบุชื่อโครงการและปีที่เข้าร่วม

ไม่เคย

คุณทราบข่าวสารของโครงการฯ จากที่ใด โปรดระบุ

ผู้ดูแลโครงการ ฝ่ายกิจกรรมศิลปะ หอศิลป์วัฒนธรรมแห่งกรุงเทพมหานคร

939 ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

โทร 02 214 6630 ต่อ 530 (เปิดให้บริการเวลา 9.30 - 18.30 น. ปิดให้บริการวันจันทร์)