



แบบฟอร์มคำขอใช้งานระบบ Federation โครงการ ThaiREN

ชื่อหน่วยงานที่ขอเข้าร่วม : _____

Name of Institution : _____

URL IDP Metadata : _____

รายชื่อผู้ประสานงานหลัก

ชื่อ-นามสกุล (พร้อมคำนำหน้า) : _____

Name-Surname : _____

ตำแหน่ง : _____

หน่วยงานที่สังกัด : _____

e-mail : _____

เบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงาน : _____

เบอร์โทรศัพท์มือถือ : _____

ลงลายมือชื่อ

(_____)

ตำแหน่ง _____

____ / ____ / ____