



ใบสมัคร

เข้าร่วมโครงการอบรมภาคฤดูร้อน “บ้านสมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก” ปีการศึกษา ๒๕๖๐
ระหว่างวันที่ ๓ เมษายน - ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๐

ผู้สมัครชื่อ(ด.ช./ดญ.).....นามสกุล.....
ชื่อเล่น.....เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี
ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....ซอย.....แขวง.....
เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
ชื่อมารดา.....นามสกุล.....อาชีพ.....
สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....
ชื่อบิดา.....นามสกุล.....อาชีพ.....
สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....
นักเรียนมีโรคประจำตัว คือ.....
ปัจจุบันผู้สมัครมีประกันอุบัติเหตุ ไม่มี มี บริษัท.....
สถานศึกษาเดิมของผู้สมัคร โรงเรียน.....
สมัครเข้าร่วมโครงการอบรมภาคฤดูร้อน ชั้นประถมศึกษาปีที่.....(ชั้นเรียนของปี ๒๕๖๐)
ได้ทราบระเบียบการและยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับของโรงเรียนทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
(.....)

(เฉพาะเจ้าหน้าที่)

ได้รับเงินค่าสมัครแล้ว ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๐