



ใบสมัคร

การประกวดคัดลายมือระดับประถมศึกษา

โครงการรักษ์ภาษาไทย กิจกรรมแข่งขันทักษะการคัดลายมือและการอ่านทำนองเสนาะ
เนื่องในวันคล้ายวันสถาปนาคณะครุศาสตร์ ครบรอบ ๑ ปี ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๙

ข้อมูลผู้เข้าประกวด

๑. ชื่อ - นามสกุล (เด็กชาย / เด็กหญิง).....
๒. ชื่อโรงเรียน.....ระดับประถมศึกษาปีที่.....
๓. ที่อยู่ของโรงเรียน.....
.....
หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....

ข้อมูลอาจารย์ผู้ควบคุม

๑. ชื่อ - นามสกุล (นาย / นาง / นางสาว).....
๒. ตำแหน่ง.....
๓. เบอร์โทรศัพท์.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้เข้าประกวด

ลงชื่อ.....
(.....)
อาจารย์ผู้ควบคุม

ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวถูกต้อง

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียน.....

หมายเหตุ ขอให้แนบหลักฐานประกอบการสมัคร ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้เข้าประกวด จำนวน ๑ ฉบับ