



ใบสมัคร

โครงการประกวดวาดภาพระบายสี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ประเภทการแข่งขัน

- รุ่นประถมศึกษาตอนปลาย (ป.๔ - ป.๖)
 รุ่นมัธยมศึกษาตอนต้น (ม.๑ - ม.๓)

ชื่อ - นามสกุล เพศ อายุ ปี
วัน/เดือน/ปีเกิด

กำลังศึกษาอยู่ ระดับชั้น

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ เลขที่ หมู่ ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ / มือถือที่สามารถติดต่อได้ ID Line E-mail

ชื่อผลงาน

แนวคิดของภาพวาด

ผู้เข้าประกวด

ลงชื่อ.....
(.....)

ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวถูกต้อง

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ ขอให้แนบหลักฐานการสมัคร ดังนี้
- สำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ