



โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองเพชรบุรี  
ใบสมัครเข้าโรงเรียน ปีการศึกษา พ.ศ.๒๕.....

ติดรูปถ่าย

๑ นิ้ว

ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย ✓ ใน  ที่เกี่ยวข้องกับตนเอง

**ข้อมูลนักเรียน**

๑. ชื่อ  นาย  นาง  นางสาว).....นามสกุล.....  
เลขประจำตัวประชาชน -- เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....  
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี  
๒. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อชุมชน.....ซอย.....  
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน).....หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ).....  
๓. การศึกษา  จบการศึกษาชั้น ป.๔  จบการศึกษาชั้น ป.๖  อื่น ๆ (ระบุ).....  
จากโรงเรียน/สถาบันการศึกษา.....  
๔. โรคประจำตัว.....  
๕. ชื่อบุคคลที่สามารถติดต่อได้.....เกี่ยวข้องกับ.....  
ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

มีความประสงค์สมัครเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองเพชรบุรี ประจำปีการศึกษา พ.ศ.๒๕.....  
และรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงนาม.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หลักฐานที่ใช้สมัคร	สำหรับเจ้าหน้าที่
<input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน	ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร
<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	(.....)
<input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ).....	ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
	(.....)