

ใบสมัครเรียน

วิชา.....

ในวันที่..... ณ โรงเรียนศรีมงคลหัตถศาสตร์โบราณ

ขอความกรุณา โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน

- ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... ชื่อสกุล.....
รหัสบัตรประจำตัวประชาชน.....E-mail address.....
- วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี.....เดือน.....
- สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่า
- ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์มือถือ.....
- อาชีพ.....ตำแหน่งในสายงาน.....
- สถานที่ปฏิบัติงาน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
- การศึกษา ประกาศนียบัตร.....สาขา.....จากสถาบัน.....
ปริญญาตรี.....สาขา.....จากสถาบัน.....
สูงกว่าปริญญาตรี.....สาขา.....จากสถาบัน.....
- ความสามารถพิเศษ คอมพิวเตอร์ กีฬา รำวง ลีลาศ ดนตรี อื่น ๆ ระบุ.....
- ศาสนา พุทธ อิสลาม คริสต์ อื่น ๆ ระบุ.....

คำรับรองของผู้สมัครเข้ารับการอบรม

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)