เลขประจำตัวนักเรียน_____

(ม.3 ร.ร. เดิม)

| |
|---|
| เลขที่นั่งสอบ..... |
| ห้องสอบที่..... |

| |
|---|
| **รูป 1.5 นิ้ว** |

ใบสมัครเข้าเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4

ห้องเรียนพิเศษวิทยาศาสตร์ – คณิตศาสตร์ (Enrichment Program of Science and Mathematics : SM)

โรงเรียนเมืองเชลียง อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย

---

ข้าพเจ้า (ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว).....นามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เลขประจำตัวประชาชน.....โทรศัพท์.....

บิดาชื่อ.....มารดาชื่อ.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ชื่อผู้ปกครอง (กรณีไม่ได้อยู่กับบิดามารดา) (นาย/นาง/นางสาว).....

เกี่ยวข้องกับนักเรียนคือเป็น.....ของนักเรียน อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ซอย.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....

มีความประสงค์จะสมัครเข้าเรียนต่อระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 และได้นำหลักฐานมาแสดงประกอบการสมัครดังนี้

(*เอกสารครบถ้วนจึงจะรับสมัคร)

| | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ | ใบรับรองผลการเรียนเฉลี่ยรวม วิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐานและคณิตศาสตร์พื้นฐาน | 1 | ชุด |
| ☐ | สำเนาทะเบียนบ้านของนักเรียน | 1 | ชุด |
| ☐ | สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา | 1 | ชุด |
| ☐ | สำเนาทะเบียนบ้านของมารดา | 1 | ชุด |
| ☐ | สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ปกครอง (กรณีไม่มีบิดา-มารดา) | 1 | ชุด |
| ☐ | สำเนาสูติบัตรของนักเรียน | 1 | ชุด |
| ☐ | ใบรับรองความประพฤติ | 1 | ชุด |
| ☐ | ใบเปลี่ยนชื่อ (กรณีเปลี่ยนชื่อ) | 1 | ชุด |

ลงชื่อ.....นักเรียนผู้สมัคร

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

...../...../.....