

ใบสมัคร
การประกวดวาดภาพระบายสี
วันเยาวชนแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๖

ที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

โรงเรียน.....

สังกัด.....

อำเภอ..... จังหวัด.....

โทรศัพท์.....

สมัครเข้าร่วมการประกวดวาดภาพระบายสีในระดับ

- ๑. การประกวดวาดภาพระบายสี ระดับชั้นอนุบาล
- ๒. การประกวดวาดภาพระบายสี ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ - ๓
- ๓. การประกวดวาดภาพระบายสี ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔ - ๖
- ๔. การประกวดวาดภาพระบายสี ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ - ๓
- ๕. การประกวดวาดภาพระบายสี ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔ - ๖

ชื่อ - สกุล นักเรียนที่เข้าร่วมการประกวดวาดภาพระบายสี

๑. (ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว)..... ชั้น.....

๒. (ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว)..... ชั้น.....

ชื่อ - สกุล อาจารย์ผู้ควบคุม

๑. (นาย/นาง/นางสาว)..... โทรศัพท์.....

๒. (นาย/นาง/นางสาว)..... โทรศัพท์.....

ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวถูกต้อง

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....