

(โปรดเขียนใบสมัครด้วยตัวบรรจง)

เลขประจำตัวผู้สมัคร.....

วันสมัคร .....



ติดรูปถ่าย  
ขนาด ๑ นิ้ว

ใบสมัครเพื่อวัดความพร้อมเข้าศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑  
โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา (ประถม)  
เลขที่ ๑ ถนนอุทองนอก เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

(โปรดเขียนตัวบรรจง)

ชื่อ-สกุล ผู้สมัคร ..... เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน (ผู้สมัคร)..... อายุ ..... ปี..... เดือน .....วัน (นับถึงวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๗)

ชื่อ-สกุล บิดา ..... อาชีพ ..... ตำแหน่ง .....

ที่ทำงาน ..... โทร ..... โทรศัพท์มือถือ .....

ชื่อ-สกุล มารดา ..... อาชีพ ..... ตำแหน่ง .....

ที่ทำงาน ..... โทร ..... โทรศัพท์มือถือ .....

(ผู้ปกครอง กรณีที่นักเรียนไม่ได้อยู่ร่วมกับ บิดา หรือ มารดา ให้กรอกในช่อง ชื่อ-สกุล ผู้ปกครองด้วย)

ชื่อ-สกุล ผู้ปกครอง ..... อาชีพ ..... ตำแหน่ง .....

ที่ทำงาน ..... โทร ..... โทรศัพท์มือถือ .....

เกี่ยวข้องกับผู้สมัคร โดยเป็น ..... ของผู้สมัคร

ปัจจุบันผู้สมัครอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... หมู่บ้าน ..... ซอย ..... ถนน .....

แขวง ..... เขต ..... จังหวัด ..... โทร. ....

สำเร็จชั้นอนุบาลจากโรงเรียน ..... จังหวัด .....

ผู้สมัครและผู้ปกครองได้รับทราบระเบียบการรับนักเรียนเข้าศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๗ ทุกประการแล้ว  
และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบโดยเคร่งครัด

\*\*\* ข้าพเจ้ารับรองว่าข้อความดังกล่าวและเอกสารทั้งหมดในการสมัครครั้งนี้ เป็นความจริง หากมีข้อความใดเป็นเท็จ  
ข้าพเจ้ายอมรับว่าการสมัครและการวัดความพร้อมในครั้งนี้ถือเป็นโมฆะ \*\*\*

ลงชื่อ ..... นักเรียน

ลงชื่อ ..... ผู้ปกครอง  
(.....)

ตรวจหลักฐาน

ส่วนของเจ้าหน้าที่รับสมัคร

- สำเนาสูติบัตร จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาทะเบียนบ้านของนักเรียน จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาใบรับรองการเป็นนักเรียน หรือสมุดรายงานผลการเรียน
- รูปถ่ายแต่งกายเครื่องแบบนักเรียน ขนาด ๑ นิ้ว ๔ รูป
- สำเนาบัตรประชาชนบิดา มารดา และผู้ปกครอง
- สำเนาทะเบียนบ้านบิดา มารดา และผู้ปกครอง

ลงชื่อ ..... กรรมการตรวจหลักฐาน

รับเงินค่าบริการทดสอบวัดความพร้อม จำนวน ๔๐๐ บาท

ลงชื่อ ..... กรรมการรับเงิน