



ใบสมัครเข้าเรียน
โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลศาลาด่าน รุ่นที่ ๒/๒๕๖๙
ตำบลศาลาด่าน อำเภอเกาะลันตา จังหวัดกระบี่

เลขจำตัวผู้สมัคร

□	□	□	□
---	---	---	---

ติดรูปถ่าย

๑ นิ้ว

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....บ้าน.....ตำบลศาลาด่าน อำเภอเกาะลันตา
จังหวัดกระบี่ หมายเลขโทรศัพท์.....
โรคประจำตัว (ถ้ามี).....
มีความประสงค์จะเข้าเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลศาลาด่าน รุ่นที่ ๒/๒๕๖๙ ตำบลศาลาด่าน
อำเภอเกาะลันตา จังหวัดกระบี่
ข้อมูลการติดต่อกรณีฉุกเฉิน รายชื่อญาติผู้สามารถติดต่อไป.....
เกี่ยวข้องเป็น.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะเข้าเรียน โดยได้แนบหลักฐานการสมัคร ดังนี้

- () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- () สำเนาทะเบียนบ้าน
- () รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่รับสมัคร

(.....)

หมายเหตุ : สามารถยื่นใบสมัครได้ที่คณะกรรมการโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลศาลาด่าน
หรืองานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ สำนักงานเทศบาลตำบลศาลาด่าน
ได้ตั้งแต่วันที่ ถึง ๓๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘
ติดต่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๗๕-๖๖๗๒๓๐