



ใบสมัครสอบแข่งขันคณิตศาสตร์เพชรยอดมงกุฏ ครั้งที่ 21

ปีการศึกษา 2562

โรงเรียน สาธิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม (ฝ่ายมัธยม)

สังกัด สพฐ เอกชน กทม./เทศบาล อบต./อบจ อื่น ๆ (ระบุ) สกอ.

ตั้งอยู่เลขที่.....ถนน.....ตรอก/ซอย.....

แขวง/ตำบล ขามเฒ่า เขต/อำเภอ กันทรวิชัย จังหวัด มหาสารคาม รหัสไปรษณีย์ 44150

โทรศัพท์ 043-754636 โทรสาร 043-754636 E-mail.....

ขอส่งนักเรียนสมัครเข้าแข่งขันคณิตศาสตร์เพชรยอดมงกุฏ ครั้งที่ 21 ดังนี้

ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3

ครูผู้ควบคุมดูแลนักเรียน ชื่อ/สกุล(นาย/นาง/นางสาว)..... โทรศัพท์.....

ชื่อ/สกุลนักเรียน(ต.ช./ต.ญ.)..... ชั้นประถมศึกษาปีที่.....

ชื่อ/สกุลนักเรียน(ต.ช./ต.ญ.)..... ชั้นประถมศึกษาปีที่.....

ชื่อ/สกุลนักเรียน(ต.ช./ต.ญ.)..... ชั้นประถมศึกษาปีที่.....

ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6

ครูผู้ควบคุมดูแลนักเรียน ชื่อ/สกุล(นาย/นาง/นางสาว)..... โทรศัพท์.....

ชื่อ/สกุลนักเรียน(ต.ช./ต.ญ.)..... ชั้นประถมศึกษาปีที่.....

ชื่อ/สกุลนักเรียน(ต.ช./ต.ญ.)..... ชั้นประถมศึกษาปีที่.....

ชื่อ/สกุลนักเรียน(ต.ช./ต.ญ.)..... ชั้นประถมศึกษาปีที่.....

ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3

ครูผู้ควบคุมดูแลนักเรียน ชื่อ/สกุล(นาย/นาง/นางสาว) สามารถ ภูนาอศรี โทรศัพท์ 095-6595634

ชื่อ/สกุลนักเรียน(ต.ช./ต.ญ./นาย/น.ส.) ศุภกร ยศภัทรเอกรา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

ชื่อ/สกุลนักเรียน(ต.ช./ต.ญ./นาย/น.ส.) อุษรวิทย์ ป่อโป ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

ชื่อ/สกุลนักเรียน(ต.ช./ต.ญ./นาย/น.ส.) จิตาภรณ์ ชานาญหอม ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6

ครูผู้ควบคุมดูแลนักเรียน ชื่อ/สกุล(นาย/นาง/นางสาว) จุฑาทิพย์ ตรีพันธ์ โทรศัพท์ 098-5524484

ชื่อ/สกุลนักเรียน(นาย/น.ส.) ธรัชชัย แสนสุข ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5

ชื่อ/สกุลนักเรียน(นาย/น.ส.) ภูริวัฒน์ แสนดีภา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5

ชื่อ/สกุลนักเรียน(นาย/น.ส.) ศุภกฤษฏี ไชยชมภู ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6

ขอรับรองว่านักเรียนที่สมัคร เข้าแข่งขันมีคุณสมบัติตามระเบียบการแข่งขันและได้รับทราบระเบียบการแข่งขัน

พร้อมทั้งยินยอมปฏิบัติตามระเบียบการแข่งขันทุกประการ ขอรับรองว่านักเรียนที่สมัครเข้าแข่งขันและครูผู้ควบคุม

เป็นนักเรียนและครูของโรงเรียน สาธิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม (ฝ่ายมัธยม) จริง

แนบไฟล์(PDF)ใบสมัครนี้ส่งในโปรแกรมรับสมัครออนไลน์
<http://www.surasak.ac.th>
หรือ ส่งใบสมัครที่ โรงเรียนสุรศักดิ์มนตรี
เลขที่ 54 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงดินแดง เขตดินแดง
กรุงเทพมหานคร 10400 หรือ โทรสาร 0 2194-0972

ลงชื่อ.....
(รองศาสตราจารย์วุฒิ ชูคำมิ่ง)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2562
โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม (ฝ่ายมัธยม)
ประทับตราโรงเรียน

หมายเหตุ

- 1.ใบสมัครนี้จะต้องประทับตราโรงเรียน จึงจะถือว่าใบสมัครถูกต้องสมบูรณ์สามารถสมัครได้
- 2.การลงทะเบียนในวันสอบ นักเรียนต้องนำบัตรประจำตัวนักเรียนที่มีรูปนักเรียน หรือบัตรประจำตัวประชาชน มาแสดงตัวเพื่อลงทะเบียน
- 3.กรณีมีการเปลี่ยนตัวนักเรียนที่สมัครเข้าแข่งขัน หรือครูผู้ควบคุมดูแลนักเรียน กรุณาแจ้งที่โรงเรียนสุรศักดิ์มนตรีภายในวันที่ 26 กันยายน 2562
- 4.กรณีที่ส่งใบสมัครทางโทรสาร หรือทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ต้องนำใบสมัครแผ่นนี้ไปแสดงในวันสอบเพื่อลงทะเบียนเข้าแข่งขัน