



ใบสมัครสอบแข่งขันคณิตศาสตร์เพชรยอดมงกุฏ ครั้งที่ 21
ปีการศึกษา 2562

โรงเรียน..... คลองภาษาลาดพร้าว
สังกัด สพฐ เอกชน กทม./เทศบาล อบต./อบจ อื่น ๆ (ระบุ).....
ตั้งอยู่เลขที่ 401 ถนน..... ต.รอก/ซอย ลาดพร้าว 126
แขวง/ตำบล..... พลับพลา เขต/อำเภอ..... กิ่งทองหลาง จังหวัด..... กทม รหัสไปรษณีย์..... 10310
โทรศัพท์..... 02-530-3030 โทรสาร..... 02-530-4906 E-mail.....

ขอส่งนักเรียนสมัครเข้าแข่งขันคณิตศาสตร์เพชรยอดมงกุฏ ครั้งที่ 21 ดังนี้

ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3

ครูผู้ควบคุมดูแลนักเรียน ชื่อ/สกุล(นาย/นาง/นางสาว)..... ปรายศ์ทอง พ่วงป้อม โทรศัพท์..... 090-3135635
ชื่อ/สกุลนักเรียน(ด.ช./ค.ญ.)..... พิวิทย์ พงษ์ พื่นทองน้อย ชั้นประถมศึกษาปีที่..... 3
ชื่อ/สกุลนักเรียน(ด.ช./ค.ญ.)..... วิทวัส นศกมลพูนกุล ชั้นประถมศึกษาปีที่..... 3
ชื่อ/สกุลนักเรียน(ด.ช./ค.ญ.)..... ภรณี พงษ์ ฉัตรสกลสิทธิ์ ชั้นประถมศึกษาปีที่..... 3

ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6

ครูผู้ควบคุมดูแลนักเรียน ชื่อ/สกุล(นาย/นาง/นางสาว)..... เจนทรงค์ นิกจันทร์ โทรศัพท์..... 08 04835247
ชื่อ/สกุลนักเรียน(ด.ช./ค.ญ.)..... ปริญ สมรจรัส ชั้นประถมศึกษาปีที่..... 5
ชื่อ/สกุลนักเรียน(ด.ช./ค.ญ.)..... อรุณ ปราศภาพนท์ ชั้นประถมศึกษาปีที่..... 6
ชื่อ/สกุลนักเรียน(ด.ช./ค.ญ.)..... ธรรตพงษ์ กาญจนาภา ชั้นประถมศึกษาปีที่..... 6

ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3

ครูผู้ควบคุมดูแลนักเรียน ชื่อ/สกุล(นาย/นาง/นางสาว)..... โทรศัพท์.....
ชื่อ/สกุลนักเรียน(ด.ช./ค.ญ./นาย/น.ส.)..... ชั้นมัธยมศึกษาปีที่.....
ชื่อ/สกุลนักเรียน(ด.ช./ค.ญ./นาย/น.ส.)..... ชั้นมัธยมศึกษาปีที่.....
ชื่อ/สกุลนักเรียน(ด.ช./ค.ญ./นาย/น.ส.)..... ชั้นมัธยมศึกษาปีที่.....

ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6

ครูผู้ควบคุมดูแลนักเรียน ชื่อ/สกุล(นาย/นาง/นางสาว)..... โทรศัพท์.....
ชื่อ/สกุลนักเรียน(นาย/น.ส.)..... ชั้นมัธยมศึกษาปีที่.....
ชื่อ/สกุลนักเรียน(นาย/น.ส.)..... ชั้นมัธยมศึกษาปีที่.....
ชื่อ/สกุลนักเรียน(นาย/น.ส.)..... ชั้นมัธยมศึกษาปีที่.....

ขอรับรองว่านักเรียนที่สมัคร เข้าแข่งขันมีคุณสมบัติตามระเบียบการแข่งขันและได้รับทราบระเบียบการแข่งขัน พร้อมทั้งยินยอมปฏิบัติตามระเบียบการแข่งขันทุกประการ ขอรับรองว่านักเรียนที่สมัครเข้าแข่งขันและครูผู้ควบคุม เป็นนักเรียนและครูของโรงเรียน..... คลองภาษาลาดพร้าวจริง

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

ลงชื่อ.....
(อาศวีวรรณศรี นิลพัท)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....เดือน.....ปี พ.ศ. 2562
ประธานครูโรงเรียน.....
BILINGUAL

หมายเหตุ

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