



# ใบสมัครสอบแข่งขันคณิตศาสตร์เพชรยอดมงกุฎ ครั้งที่ 21 ปีการศึกษา 2562

โรงเรียน สทวิทย์

สังกัด  สพฐ  เอกชน  กทม./เทศบาล  อบต./อบจ  อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_

ตั้งอยู่เลขที่ 89/9 ม.5 ถนน \_\_\_\_\_ - ซอย \_\_\_\_\_ -

แขวง/ตำบล ท่าระหัด เขต/อำเภอ เมืองสุพรรณบุรี จังหวัด สุพรรณบุรี รหัสไปรษณีย์ 72000

โทรศัพท์ 0 3552 2874 โทรสาร \_\_\_\_\_ Email nuchjaree\_m@sahavith.ac.th

ขอส่งนักเรียนสมัครเข้าแข่งขันคณิตศาสตร์เพชรยอดมงกุฎ ครั้งที่ 21 ดังนี้

**ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3**

ครูผู้ควบคุมดูแลนักเรียน ชื่อ/สกุล <u>น.ส.สมหญิง เพชรรัตน์</u>	โทรศัพท์ <u>096-1073966</u>
ชื่อ/สกุลนักเรียน <u>ค.ช.จิรัฐ เลี่ยมเพชร</u>	ชั้นชั้นประถมศึกษาปีที่ <u>3</u>
ชื่อ/สกุลนักเรียน <u>ค.ช.วีระพัฒน์ ต้นศักดิ์ดา</u>	ชั้นชั้นประถมศึกษาปีที่ <u>3</u>
ชื่อ/สกุลนักเรียน <u>ค.ช.ธนเกียรติ จารอารยนันท์</u>	ชั้นชั้นประถมศึกษาปีที่ <u>3</u>

**ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6**

ครูผู้ควบคุมดูแลนักเรียน ชื่อ/สกุล <u>นายสุรพล ศรีนวล</u>	โทรศัพท์ <u>083-4635399</u>
ชื่อ/สกุลนักเรียน <u>ค.ญ.ณัชชา ลิ้มศรีเจริญ</u>	ชั้นชั้นประถมศึกษาปีที่ <u>6</u>
ชื่อ/สกุลนักเรียน <u>ค.ช.กนกกานต์ ปิเงิน</u>	ชั้นชั้นประถมศึกษาปีที่ <u>6</u>
ชื่อ/สกุลนักเรียน <u>ค.ช.ธัญวิสิษฐ สุริยงค์</u>	ชั้นชั้นประถมศึกษาปีที่ <u>5</u>

**ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3**

ครูผู้ควบคุมดูแลนักเรียน ชื่อ/สกุล <u>-</u>	โทรศัพท์ _____
ชื่อ/สกุลนักเรียน <u>-</u>	ชั้นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ <u>-</u>
ชื่อ/สกุลนักเรียน <u>-</u>	ชั้นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ <u>-</u>
ชื่อ/สกุลนักเรียน <u>-</u>	ชั้นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ <u>-</u>

**ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6**

ครูผู้ควบคุมดูแลนักเรียน ชื่อ/สกุล <u>-</u>	โทรศัพท์ _____
ชื่อ/สกุลนักเรียน <u>-</u>	ชั้นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ <u>-</u>
ชื่อ/สกุลนักเรียน <u>-</u>	ชั้นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ <u>-</u>
ชื่อ/สกุลนักเรียน <u>-</u>	ชั้นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ <u>-</u>

ขอรับรองว่านักเรียนที่สมัคร เข้าแข่งขันมีคุณสมบัติตามระเบียบการแข่งขันและได้รับทราบระเบียบการแข่งขัน พร้อมทั้งยินยอมปฏิบัติตามระเบียบการแข่งขันทุกประการ ขอรับรองว่านักเรียนที่สมัครเข้าแข่งขันและครูผู้ควบคุม เป็นนักเรียนและครูของโรงเรียน สทวิทย์ 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 \_\_\_\_\_  
 ( \_\_\_\_\_ )  
 ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
 วันที่ 23 สิงหาคม พ.ศ. 2562  
 ประทับตราโรงเรียน \_\_\_\_\_



**หมายเหตุ**

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