

## ใบสมัครโครงการ NUD PREP TEST 2020 ส่วนที่ 1 ศูนย์สอบเก็บไว้

\*\*\*\*\*

ข้าพเจ้า (เด็กชาย/เด็กหญิง)..... นามสกุล.....

โรงเรียน.....หมายเลขประจำตัวประชาชน .....

นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่  4  5  6 ห้อง ..... เลขที่ .....

หมายเลขโทรศัพท์.....

ศูนย์สอบ .....

ลงชื่อ ..... ลงชื่อ .....

( .....)

( .....)

นักเรียน

ครูผู้รับชำระค่าสมัคร

วันที่.....

### ข้อแนะนำ

ให้นักเรียนกรอกข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วน พร้อมลงลายมือชื่อ แล้วนำส่งครู พร้อมชำระค่าสมัคร 300 บาท

## ใบสมัครโครงการ NUD PREP TEST 2020 ส่วนที่ 2 นักเรียนเก็บไว้

\*\*\*\*\*

ข้าพเจ้า (เด็กชาย/เด็กหญิง)..... นามสกุล.....

โรงเรียน.....หมายเลขประจำตัวประชาชน .....

นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่  4  5  6 ห้อง ..... เลขที่ .....

หมายเลขโทรศัพท์.....

ศูนย์สอบ .....

ลงชื่อ ..... ลงชื่อ .....

( .....)

( .....)

นักเรียน

ครูผู้รับชำระค่าสมัคร

วันที่.....