

ใบสมัครเข้าร่วมการประกวด
“บทเพลงประกอบทำเดินส่งเสริมทัศนสุขภาพ”

รายละเอียดผู้สมัคร (โปรดกรอกข้อมูลโดยละเอียดให้ชัดเจน)

โรงเรียน.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

ครูผู้ส่งผลงาน ชื่อ..... สกุล..... อายุ.....ปี

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....E-mail.....

รายนามนักเรียนที่เข้าร่วมประกวด

1. ชื่อ..... สกุล..... อายุ.....ปี ชั้น.....
2. ชื่อ..... สกุล..... อายุ.....ปี ชั้น.....
3. ชื่อ..... สกุล..... อายุ.....ปี ชั้น.....
4. ชื่อ..... สกุล..... อายุ.....ปี ชั้น.....
5. ชื่อ..... สกุล..... อายุ.....ปี ชั้น.....
6. ชื่อ..... สกุล..... อายุ.....ปี ชั้น.....
7. ชื่อ..... สกุล..... อายุ.....ปี ชั้น.....
8. ชื่อ..... สกุล..... อายุ.....ปี ชั้น.....
9. ชื่อ..... สกุล..... อายุ.....ปี ชั้น.....
10. ชื่อ..... สกุล..... อายุ.....ปี ชั้น.....

สรุปเนื้อเพลงพอสั่งเขป

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าได้ทราบรายละเอียดในหลักเกณฑ์การประกวดบทเพลงประกอบทำเดินส่งเสริมทัศนสุขภาพ เป็นที่เข้าใจ และปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การประกวดทุกประการ รวมทั้งขอรับผิดชอบด้านลิขสิทธิ์ของข้อมูล ทุกชนิดในผลงาน และยินยอมให้ผู้อื่นนำผลงานของตนไปใช้เพื่อการเผยแพร่ได้โดยอ้างอิงแหล่งที่มา

ลงชื่อ ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.