



หมายเลขประจำตัว

ติครูปลาย

๑ นิ้ว

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านว่าน
ใบสมัครเข้าร่วมโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

ข้อมูลผู้สมัคร

๑. ชื่อ นาย นาง นางสาว).....นามสกุล.....เลขประจำตัว
ประชาชน --- เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี
๒. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ตำบลบ้าน
ว่าน อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ).....
๓. การศึกษา จบการศึกษาชั้น ป.๔ จบการศึกษาชั้น ป.๖ อื่น ๆ (ระบุ).....
จากโรงเรียน/สถาบันการศึกษา.....
๔. โรคประจำตัว.....
๕. การเดินทางมาร่วมโครงการ เดินทางมาเองได้ ญาติ/ลูกหลานรับ-ส่ง อื่นๆ (ระบุ).....
๖. ชื่อบุคคลที่สามารถติดต่อได้.....เกี่ยวข้องเป็น.....
ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

มีความประสงค์สมัครเข้าร่วมโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านว่าน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ และรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หลักฐานที่ใช้สมัคร	สำหรับเจ้าหน้าที่/คณะกรรมการ
<input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน	ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร (.....)
<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ (.....)
<input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ).....	

หมายเหตุ

คุณสมบัติของนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ

๑. เป็นบุคคลที่มีทะเบียนบ้านอยู่ในเขตตำบลบ้านว่าน
๒. เป็นบุคคลที่มีอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป
๓. มีสุขภาพแข็งแรงไม่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมกิจกรรม
๔. ไม่มีปัญหาเรื่องการเดินทางเข้าร่วมกิจกรรม
๕. ไม่จำกัดวุฒิการศึกษา
๖. มีความประพฤติดี มีจิตอาสาและยินยอมปฏิบัติตามระเบียบของโรงเรียน