เลขประจำตัวสอบ ☐☐☐☐☐

สวัสดิการโรงเรียนศรีอยุธยา ในพระอุปถัมภ์
สมเด็จพระเจ้าภคินีเธอ เจ้าฟ้าเพชรรัตนราชสุดา สิริโสภาพัณณวดี
ใบสมัครทดสอบ Pre-Test M.1'64
โครงการทดสอบศักยภาพเพื่อเตรียมตัวศึกษาต่อระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ปีการศึกษา 2564
****

ข้าพเจ้า ☐ เด็กชาย ☐ เด็กหญิง ..... บ้านเลขที่.....
ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
โทรศัพท์..... E-mail ..... เป็นนักเรียนโรงเรียน.....
จังหวัด..... กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่.....
ชื่อผู้ปกครอง..... นามสกุล..... เกี่ยวข้องเป็น.....
โทรศัพท์ผู้ปกครอง .....

ได้ชำระค่าสมัครทดสอบศักยภาพ Pre-Test M.1'64 เป็นจำนวนเงิน 400 บาท

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร/ผู้แทน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

<u>หมายเหตุ</u> : ชำระเงินค่าสมัครแล้ว ไม่สามารถคืนเงินได้ทุกกรณี

(ส่วนของโรงเรียน)

บัตรประจำตัวผู้สมัครสอบ
Pre-Test M.1'64
โรงเรียนศรีอยุธยา ในพระอุปถัมภ์ฯ

ติดรูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

เลขประจำตัวสอบ ☐☐☐☐☐

ชื่อ (ด.ช./ด.ญ.)..... นามสกุล.....
ลงชื่อผู้สมัคร..... ลงชื่อผู้ออกบัตร.....

ห้องสอบที่ ..... ห้อง..... เลขที่.....

(ส่วนของนักเรียน)

บัตรประจำตัวผู้สมัครสอบ
Pre-Test M.1'64
โรงเรียนศรีอยุธยา ในพระอุปถัมภ์ฯ

ติดรูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

เลขประจำตัวสอบ ☐☐☐☐☐

ชื่อ (ด.ช./ด.ญ.)..... นามสกุล.....
ลงชื่อผู้สมัคร..... ลงชื่อผู้ออกบัตร.....

ห้องสอบที่ ..... ห้อง..... เลขที่.....