



รูปถ่ายขนาด
1 นิ้ว

เอกสารยืนยันสิทธิ์

โรงเรียน มอ.วิทยานุสรณ์ สุราษฎร์ธานี

ข้าพเจ้า (ด.ช. / ด.ญ. / นาย / นางสาว)

เลขประจำตัวประชาชน

อาศัยอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... E-mail

เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....กรุปเลือด.....นับถือศาสนา.....

สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....กำลังศึกษาชั้น.....

โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ชื่อ - สกุล บิดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....

โทรศัพท์..... E-mail.....

ชื่อ - สกุล มารดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....

โทรศัพท์..... E-mail.....

ข้าพเจ้าขอยืนยันสิทธิ์การเข้าศึกษาต่อในโรงเรียน มอ.วิทยานุสรณ์ สุราษฎร์ธานี ปีการศึกษา 2560 และหากข้าพเจ้า
ไม่ได้มามอบตัว และปฐมนิเทศตามวันและเวลาที่โรงเรียนกำหนด ข้าพเจ้าขอยินยอมให้ทางโรงเรียนตัดรายชื่อและไม่ขอรับ
เงินค่ายืนยันสิทธิ์ที่ได้ชำระให้โรงเรียนเป็นที่เรียบร้อยแล้วกลับคืน ทั้งนี้ตามประกาศโรงเรียน มอ.วิทยานุสรณ์ สุราษฎร์ธานี
เรื่อง อัตราค่าธรรมเนียมการเรียนและค่าธรรมเนียมอื่น ๆ ประจำปีการศึกษา 2560

ลงชื่อ.....นักเรียน
(.....)
...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
(.....)
...../...../.....