

ใบแจ้งจุดประสงค์การสมัครเรียน

(PURPOSE OF ATTENDING THE COURSE)

โรงเรียนสอนภาษาแซนดี้

เขต ห้วยขวาง

NAME OF SCHOOL SANDEE LANGUAGE SCHOOL

(DISTRICT) Huakwang

วันที่ (DATE).....

ข้าพเจ้าชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

NAME (MR./MRS./MISS) SURNAME

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....สัญชาติ.....อายุ.....ปี

DATE OF BIRTH MONTH B.C. NATIONALITY AGE

หนังสือเดินทางประเทศ.....เลขที่.....รหัส.....

PASSPORT OF NO. CATEGORY

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

PRESENT ADDRESS VILLAGE NO. LANE ROAD

แขวง.....เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

SUB-DISTRICT DISTRICT PROVINCE TEL.

วุฒิการศึกษาชั้นสูงสุด.....

CERTIFICATE OF EDUCATION OF

ขอสมัครเรียนหลักสูตรวิชา.....

APPLYING FOR THE COURSE OF

จุดประสงค์ในการมาสมัครเรียน คือ (PURPOSE OF ATTENDING THE COURSE)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่กล่าวมาข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

I CONFIRM THAT ALL THE INFORMATION GIVEN IN THIS FORM IS TRUE

(ลงชื่อ).....เจ้าของประวัติ

Signature( )Foreign student

(ลงชื่อ).....ผู้บริหาร

Signature( )

ตำแหน่ง.....Licensee/Director/Principal