

ใบสมัครการทดสอบความรู้วิทยาศาสตร์- คณิตศาสตร์ ระดับมัธยมศึกษา ปีการศึกษา 2558

(CHULABHORN'S SCIENCE – MATH ADVANCE TEST 2015)

สถานที่สอบ โรงเรียนจุฬาภรณราชวิทยาลัย มุกดาหาร

โรงเรียน..... ตำบล.....

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

ที่	คำนำหน้า - ชื่อ-สกุล	ขั้น	ระดับ ม.ต้น	ระดับ ม.ปลาย					ค่า สมัคร
				คณิต	พิสิกส์	เคมี	ชีววิทยา	สอบทั้ง 4 วิชา	
รวมจำนวนนักเรียนทั้งสิ้น..... คน									
เป็นเงินค่าสมัครสอบทั้งสิ้น..... บาท (.....)									

ลงชื่อ..... ผู้ส่งใบสมัคร
(.....)

ลงชื่อ..... ผู้รับรอง
(.....)

ตำแหน่ง.....

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ : ผู้รับรองนักเรียนเป็นผู้อำนวยการโรงเรียน/ครูที่ปรึกษา/ผู้ปกครองนักเรียน (สำเนาใบสมัครได้)