SMT2026

แบบคำร้องขอดูและตรวจสอบกระดาษคำตอบ

การทดสอบวัดความรู้วิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ระดับประถมศึกษา ประจำปีการศึกษา 2569

ศูนย์สอบโรงเรียนวิทยาศาสตร์จุฬาภรณราชวิทยาลัย มุกดาหาร

สำหรับผู้เข้าสอบ

ข้าพเจ้า ชื่อ-สกุล .....ผู้ปกครองของนักเรียนชื่อ-สกุล.....

รหัสประจำตัวสอบ..... สนามสอบ.....จังหวัด.....

ห้องสอบที่.....ขอยื่นคำร้องต่อประธานศูนย์สอบเพื่อขอดูและตรวจสอบกระดาษคำตอบวิชา.....

เนื่องจาก.....

ทั้งนี้ข้าพเจ้าจะไม่มีการบันทึกภาพกระดาษคำตอบลงในอุปกรณ์บันทึกภาพทุกชนิดและตรวจสอบกระดาษคำตอบเฉพาะของตนเองเท่านั้น

ลงชื่อ ..... ผู้เข้าสอบ ลงชื่อ ..... ผู้รับรอง

(.....) (.....)

ผู้ปกครอง

หลักฐานที่แนบ ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สอบ ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำร้อง

สำหรับเจ้าหน้าที่ / ครูผู้รับผิดชอบงานSMT

ตรวจสอบรายชื่อและเอกสารเรียบร้อยแล้ว

☐ มีรายชื่อและเอกสารครบถ้วน ☐ ไม่มีรายชื่อและเอกสาร

เสนอประธานสนามสอบ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

เพื่อโปรดพิจารณา

☐ เห็นควรอนุญาตให้ขอดูและตรวจสอบกระดาษคำตอบ

☐ ไม่เห็นควรอนุญาตให้ขอดูและตรวจสอบกระดาษคำตอบเนื่องจาก.....

.....

ลงชื่อ .....

(.....)

เจ้าหน้าที่ / ครูผู้รับผิดชอบงานSMT

✂----------

คำสั่งของผู้อำนวยการโรงเรียน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

☐ อนุญาตให้นักเรียน/ผู้ปกครองขอดูและตรวจสอบกระดาษคำตอบวิชา.....

☐ ไม่อนุญาตให้นักเรียน/ผู้ปกครองขอดูและตรวจสอบกระดาษคำตอบ เนื่องจาก.....

.....

ลงชื่อ .....

(.....)

ผู้อำนวยการโรงเรียน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย