

# ใบสมัคร

เข้าร่วมโครงการประกวดคำขวัญต่อต้านการทุจริตในตำบลท่าเสา

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

## ๑. ข้อมูลผู้ส่งผลงานเข้าประกวด

ชื่อ.....นามสกุล.....

วัน/เดือน/ปี เกิด.....อายุ.....ปี เบอร์โทรศัพท์.....

ที่อยู่ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

ระดับการศึกษา  ประถมศึกษาชั้นปีที่.....  
 มัธยมศึกษาตอนต้น ชั้นปีที่.....  
 มัธยมศึกษาตอนปลาย ชั้นปีที่.....

โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัด.....

## ๒. ข้อความคำขวัญที่ส่งเข้าประกวด จำนวน ๑ ผลงาน (เขียนบรรจง ชัดเจน)

.....  
.....  
.....  
.....

## ๓. เบอร์โทรศัพท์ผู้ปกครองหรือครูที่ปรึกษา (สำหรับติดต่อรับรางวัล) .....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ส่งผลงานเข้าประกวด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๗

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้รับสมัคร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๗

## หมายเหตุ

๑) ส่งผลงานเข้าประกวดได้ที่ สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลท่าเสา อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี ภายในวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๗ เวลา ๑๖.๓๐ น.

๒) สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม โทร ๐-๓๔๕๔-๐๗๗๐-๑

๓) ใบสมัครนี้ถ่ายเอกสารได้