



ใบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันกีฬาต้านยาเสพติด ครั้งที่ ๒๓ ประจึงบประมาณ ๒๕๖๕
“กีฬาวอลเลย์บอลหญิง”
เทศบาลตำบลหินดาด อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....

ชื่อทีม.....

- ขอส่งเอกสารประกอบการสมัคร ดังนี้
๑. บัญชีรายชื่อนักกีฬาและผู้จัดการทีม
 ๒. ทะเบียนรูปถ่ายนักกีฬาและผู้จัดการทีม
 ๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (สำเนาถูกต้องให้เรียบร้อย)
 ๔. สำเนาทะเบียนบ้าน (สำเนาถูกต้องให้เรียบร้อย)
- *หลักฐานต่างๆ ขอรับรองว่าครบถ้วนถูกต้องและจะไม่มีการเปลี่ยนแปลง หรือแก้ไขใดๆ อีก

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้จัดการทีม
เบอร์โทรศัพท์.....

บัญชีรายชื่อนักกีฬาและผู้จัดการทีม วอลเลย์บอลหญิง
การแข่งขันกีฬาด้านยาเสพติด เทศบาลตำบลหินดาด ครั้งที่ ๒๓

ชื่อทีม.....

รายชื่อนักกีฬา

๑.
๒.
๓.
๔.
๕.
๖.
๗.
๘.
๙.
๑๐.
๑๑.
๑๒.

คำรับรองของผู้สมัคร

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง พร้อมปฏิบัติตามกติกาและระเบียบการแข่งขัน จะไม่เรียกร้องค่าเสียหายใดๆ หากเกิดอันตรายหรือบาดเจ็บระหว่างการแข่งขัน และหลังการแข่งขัน

ลงชื่อ.....

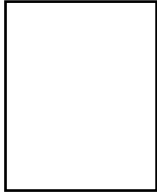
(.....)

ผู้จัดการทีม

เบอร์โทรศัพท์.....

ทะเบียนรูปถ่ายนักกีฬาและผู้จัดการทีม วอลเลย์บอลหญิง
การแข่งขันกีฬาด้านยาเสพติด เทคบอลตำบลหินดาด ครั้งที่ ๒๓

ชื่อทีม.....



ชื่อ.....

สกุล.....



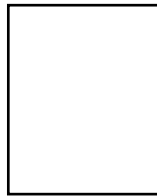
ชื่อ.....

สกุล.....



ชื่อ.....

สกุล.....



ชื่อ.....

สกุล.....



ชื่อ.....

สกุล.....



ชื่อ.....

สกุล.....



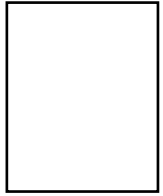
ชื่อ.....

สกุล.....



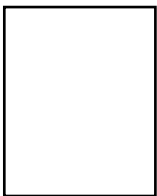
ชื่อ.....

สกุล.....



ชื่อ.....

สกุล.....



ชื่อ.....

สกุล.....



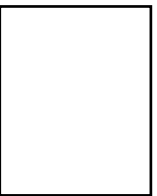
ชื่อ.....

สกุล.....



ชื่อ.....

สกุล.....



ชื่อ.....

ผู้จัดการทีม