



หมายเลขใบสมัคร .....

(เจ้าหน้าที่โรงเรียนอุดรดิตถ์เป็นผู้กรอก)

## ใบสมัคร ทดสอบความรู้ตามมาตรฐานการเรียนรู้ “เพชรทำเหนือ”

( วันเสาร์ที่ 26 มกราคม 2562 )

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

1. ชื่อ-สกุล ผู้สมัคร (ต.ช. / ต.ญ.) .....
2. เกิดวันที่ .....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี.....เดือน.....
3. ปัจจุบันเรียนอยู่ชั้น (โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ใน )  
 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5       ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6  
โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
สังกัด.....
4. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่.....ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
5. หมายเลขโทรศัพท์ของผู้ปกครอง.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของผู้สมัคร

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

### ขอรับรองว่าผู้สมัครข้างต้นเป็นนักเรียนของโรงเรียนจริง

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

( ผู้บริหารสถานศึกษา / นายทะเบียน / ครูประจำชั้นรับรองการเป็นนักเรียน )

หมายเหตุ การทดสอบวัดความรู้นี้เป็นเงื่อนไขในการสอบเข้าเรียนต่อชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนอุดรดิตถ์

(ฉีก)

### บัตรประจำตัวผู้สอบ ทดสอบความรู้ตามมาตรฐานการเรียนรู้ “เพชรทำเหนือ”

หมายเลขใบสมัคร .....

ชื่อ (เด็กชาย/เด็กหญิง).....นามสกุล.....

โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

(.....)

สอบวันเสาร์ที่ 26 มกราคม 2562 เวลา 08.30 – 12.10 (โปรดนำบัตรนี้มาในวันสอบ)