



ที่ ศธ ๐๔๒๗๐.๐๓/ว ๕๑๒

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเชียงใหม่ เลขที่ ๕ วันที่ ๒๙ มิ.ย. ๒๕๕๘	๙๘๖๓
๑) ผู้อำนวยการ ๒) ๓) ๔) ๕) ๖) ๗) ๘) ๙) ๑๐) ๑๑) ๑๒) ๑๓) ๑๔) ๑๕) ๑๖) ๑๗) ๑๘) ๑๙) ๒๐)	
( ) อ่านแล้ว ( ) ตรวจสอบภายใน ( ) บุคคล ( ) บุคคล ( ) บุคคล	
( ) โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย เพชรบูรณ์ ถนนสระบุรี หมู่สัก ตำบลท่าแพ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ๖๗๑๒๐	

๒๖ มิถุนายน ๒๕๕๘

เรื่อง รับสมัครการแข่งขันวอลเลย์บอลชายหาด ( OBEC Young Beach Volleyball ๒๐๑๕ inspired by ThaiPBS )  
เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานที่ ศธ ๐๔๒๗๐/ว ๒๖๗ ลงวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๘

อ้างถึง หนังสือสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานที่ ศธ ๐๔๒๗๘/ว ๒๖๗ ลงวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๘  
สังที่ส่งมาด้วย ในสมัครและทะเบียนนักกีฬา

จำนวน ๑ ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานได้มอบหมายให้โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย เพชรบูรณ์ จัดการแข่งขันกีฬาวอลเลย์บอลชายหาด ( OBEC Young Beach Beach Volleyball ๒๐๑๕ inspired by ThaiPBS ) รอบคัดเลือกภาคเหนือในระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๕๘ นั้น จึงขอความอนุเคราะห์สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประชาสัมพันธ์โครงการให้แก่โรงเรียนในสังกัดทราบ โดยส่งใบสมัครให้ที่โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย เพชรบูรณ์ ตำบลท่าแพ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ๖๗๑๒๐ หรือประสานงานได้ที่ นางสาวรังสิมา อินทะนินท์ โทรศัพท์ ๐๕๑-๘๕๓๑๔๗๔ หมวดเขตรับสมัครวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๕๘

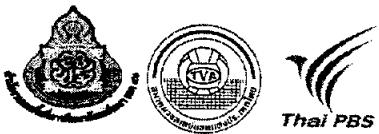
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายกิตติศักดิ์ เรือนจันทร์)

ผู้อำนวยการโรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย เพชรบูรณ์

กลุ่มอำนวยการ  
งานธุรการ  
โทร ๐-๕๖๕๖-๔๔๔๘  
โทรสาร ๐-๕๖๕๖-๔๔๔๙



การแข่งขันกีฬาวอลเลย์บอลชายหาดนักเรียน สพฐ. - ไทยพีบีเอส ประจำปี ๒๕๕๘  
 ( OBEC Young Beach Volleyball ๒๐๑๕ inspired by ThaiPBS )

รอบคัดเลือกภาคเหนือ

ทีมโรงเรียน.....

รุ่นอายุ(.....) ๑๕ ปี (.....) ๑๙ ปี ประเภท ( .....ทีมชาย / .....ทีมหญิง )

นักกีฬา

นักกีฬา

นักกีฬา

ชื่อ.....

ชื่อ.....

ชื่อ.....

สกุล.....

สกุล.....

สกุล.....

เกิด.....

เกิด.....

เกิด.....

ผู้จัดการทีม

ผู้ฝึกสอน

ชื่อ.....

ชื่อ.....

สกุล.....

สกุล.....

เบอร์ติดต่อ.....

ขอรับรองคุณสมบัติถูกต้อง

ลงชื่อ

( ..... )

ตำแหน่ง.....

เอกสารประกอบใบสมัคร ปพ.๗ และสำเนาบัตรประชาชน (ให้นำตัวจริงมาตรวจในวันประชุมทีม)

ผู้ติดต่อ ชื่อ-สกุล..... โรงเรียน..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... เบอร์ติดต่อ..... โทรศัพท์.....

(ส่งเอกสารทางโทรศัพท์หรือติดต่อผู้ประสานงาน โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย เพชรบูรณ์ (วอลเลย์บอลชายหาดสพฐ)  
 โทรศัพท์ ๐๕๖-๔๖๔๔๔๔ ติดต่อคุณ รังสิตา อินทะนินท์ โทรศัพท์ ๐๘๑-๙๕๓๗๗๗๔