



ใบแจ้งจุดประสงค์การสมัครเรียน

(PURPOSE OF ATTENDING THE COURSE)

โรงเรียนมวยไทย แอนด์ มิกซ์ มาร์เชียล อาร์ต อะคาเดมี่

MUAY THAI & MIXED MARTIAL ART ACADEMY SCHOOL

วันที่ (DATE)

ข้าพเจ้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

NAME (MR./MRS./MISS)

SURNAME

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....สัญชาติ.....อายุ.....ปี

DATE OF BIRTH

MONTH

B.C.

NATIONALITY

AGE

หนังสือเดินทางประเทศ.....เลขที่.....รหัส.....

PASSPORT OF

NO.

CATEGORY

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

PRESENT ADDRESS

VILLAGE NO.

LANE

ROAD

แขวง.....เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

SUB-DISTRICT

DISTRICT

PROVINCE

TEL.

วุฒิการศึกษาชั้นสูงสุด.....

CERTIFICATE OF EDUCATION OF

ขอสมัครเรียนหลักสูตรวิชา.....

APPLYING FOR THE COURSE OF

จุดประสงค์ในการมาสมัครเรียน คือ (PURPOSE OF ATTENDING THE COURSE)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กล่าวมาข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

I confirm that all the information give in this form is true

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

Signature (.....) Foreign student

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

Signature (นายวัชร จารุอริยานนท์)

ตำแหน่งผู้รับใบอนุญาต Licenses / Director

หมายเหตุ : รับรองโดยผู้รับใบอนุญาตหรือผู้บริหาร