



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

ทีมโรงเรียน.....

รุ่นอายุ(.....) ๑๕ ปี (.....) ๑๘ ปี ประเภท (.....ทีมชาย /ทีมหญิง)

.....

นักกีฬา

ชื่อ.....
สกุล.....
เกิด.....

นักกีฬา

ชื่อ.....
สกุล.....
เกิด.....

นักกีฬา

ชื่อ.....
สกุล.....
เกิด.....

ผู้จัดการทีม

ชื่อ.....
สกุล.....

ผู้ฝึกสอน

ชื่อ.....
สกุล.....

เบอร์ติดต่อ.....

ขอรับรองคุณสมบัติถูกต้อง

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

เอกสารประกอบใบสมัคร บพ.๗ และสำเนาบัตรประชาชน (ให้นำตัวจริงมาตรวจในวันประชุมทีม)

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

อำเภอ.....จังหวัด.....เบอร์ติดต่อ.....โทรสาร.....

(ส่งเอกสารทางโทรสารหรือติดต่อผู้ประสานงาน โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย เพชรบูรณ์ (วอลเลย์บอลชายหาด สพฐ.)

โทรสาร 0๕๖-๕๖๔๔๘๘ ติดต่อคุณ รังสิมา อินทนนท์ โทรศัพท์ ๐๘๑-๙๕๓๑๔๗๔