

ใบสมัครการประกวด “ออกกำลังกายถวายแม่ของแผ่นดิน” ประจำปี ๒๕๖๕
ประเภททีม “จำนวนผู้เข้าร่วมมากที่สุด”
 วันศุกร์ที่ ๑๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕
 ณ สนามศุภชลาศัย สนามกีฬาแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร

๑. ชื่อทีม.....

๒. หัวหน้าทีม ชื่อ.....สกุล.....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

e-mail

ขอส่งรายชื่อสมาชิกจำนวน คน (พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สมาชิกทุกคน!!)

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	เพศ	อายุ (ปี)	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ

กรุณาส่งใบสมัครมาที่

กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ สำนักวิทยาศาสตร์การกีฬา กรมพลศึกษา

เลขที่ 154 ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ

รหัสไปรษณีย์ 10330

หรือ สแกนส่งอีเมลมาที่ healthsciencedpe@gmail.com

สอบถามเพิ่มเติม โทร. 0 22140120 ต่อ 6601

***** หมดเขตรับสมัคร วันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ หรือจนกว่าจะเต็ม*****