



ใบตอบรับ

โครงการประกวด “ครูคณิตศาสตร์...ผู้พัฒนาตน”

วันที่ ๓๐ กรกฎาคม- ๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

โรงเรียน _____ บ้านค่านางโอก _____

สังกัด สพป. _____ เขต ๑ อำเภอ _____ นิคมคำสร้อย _____ จังหวัด _____ มุกดาหาร _____

สมัครเข้าประกวด _____ ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ _____

สามารถเข้าร่วมกิจกรรมและพิธีมอบรางวัล ตามวันเวลาที่กำหนด

เข้าร่วม ไม่เข้าร่วม เพราะ.....

กรุณาทำเครื่องหมาย ผู้เข้าร่วมกิจกรรมและพิธีมอบรางวัล ในวันที่ ๓๐ กรกฎาคม- ๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

ผู้อำนวยการโรงเรียนรับโล่เกียรติคุณ _____ คุณไพศาล เจริญราษฎร์ _____

ผู้สมัครเข้าร่วมโครงการรับประกาศเกียรติคุณ _____ คุณอุมภกรณ์ บุญกระจ่าง _____

เจ้าหน้าที่ดูแลนักเรียน จำนวน _____ ๒ _____ ท่าน

กรณาระบุ ชื่อ-สกุล

1.

2.

นักเรียนระดับชั้นป.๕ (ปีการศึกษา ๒๕๕๙) จำนวน _____ ๒๐ _____ คน

ชายคน

หญิงคน

**หมายเหตุ : ครูผู้รับรางวัลกรุณาเตรียมสำเนาบัตรประชาชนเพื่อใช้เป็นหลักฐานในการรับรางวัล

กรุณาส่งใบตอบรับ ภายในวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐

ทางแฟกซ์ : ๐๒ ๕๓๓ ๑๘๕๕ หรือ E-mail : mkt.dreamworld20@gmail.com สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่

ฝ่ายการตลาดสวนสนุกดรีมเวิลด์ โทรศัพท์ : ๐๒ ๕๓๓ ๘๕๕๕ ต่อ ๘๖๑๓ ,๘๗๕๑