




เลขประจำตัว

**ใบสมัครเข้ารับบริการ**  
**ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดศรีสะเกษ**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดศรีสะเกษ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว .....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....บ้าน.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ให้ เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นางสาว .....

เข้ารับบริการในรูปแบบ

เข้ารับบริการที่ศูนย์ ฯ (ไป - กลับ) ).....

เข้ารับบริการที่หน่วยบริการ (ไป - กลับ).....

รอรับบริการที่บ้าน (โครงการปรับบ้าน ฯ)

**โดยมีหลักฐานการสมัคร คือ**

สำเนาทะเบียนบ้าน

ผู้เรียน

บิดา

มารดา

ผู้ปกครอง (ที่มีใบบิดา-มารดา)

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

ผู้เรียน

บิดา

มารดา

ผู้ปกครอง (ที่มีใบบิดา-มารดา)

สำเนาสูติบัตรผู้เรียน

สำเนาบัตรหรือสมุดประจำตัวผู้พิการหรือหลักฐานแสดงความเป็นผู้พิการ (ถ้ามี)

เอกสารหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุลผู้เรียน/ ผู้ปกครอง

รูปถ่ายผู้เรียนขนาด 1 นิ้ว หรือ 2 นิ้ว จำนวน 2 รูป

อื่น ๆ ระบุ.....

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

(.....)

...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร

(.....)

...../...../.....