

# บ.1 : MEP



## ส่วนที่ 1

รหัสประจำตัวผู้สมัคร .....

เลขที่นั่งสอบ .....

ห้องสอบที่ ..... ใบสมัครเข้าเรียนต่อชั้นม.1 ห้องเรียนพิเศษภาษาอังกฤษ (MEP)

ห้อง ..... โรงเรียนสตูลวิทยา จังหวัดสตูล

ปีการศึกษา 2567

ติดรูปถ่าย  
ขนาด 1 นิ้ว

ชื่อ ด.ช. / ด.ญ ..... สกุล .....

อายุ ..... ปี ศาสนา .....

จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6  กำลังศึกษา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6  
จากโรงเรียน ..... ตำบล .....

อำเภอ ..... จังหวัด .....

ชื่อพิดา ..... อาชีพ .....

ชื่อมาตรา ..... อาชีพ .....

ที่อยู่ที่ติดต่อได้สะดวก .....

โทรศัพท์ .....

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

(.....)

วันที่ ..... เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

## สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก

- สำเนา ปพ.1 หรือ  
ใบรับรองผลการเรียนตาม  
แบบของโรงเรียนสตูลวิทยา
- สำเนาทะเบียนบ้านนักเรียน
- วูปถ่าย
- หลักฐานถูกต้อง
- หลักฐานไม่ถูกต้อง

ลงชื่อ .....

เจ้าหน้าที่รับสมัคร

วันที่ .... / ก.พ. / 67

## ส่วนที่ 2 สำหรับนักเรียนเก็บไว้ (บัตรเข้าห้องสอบ)

บัตรประจำตัวผู้เข้าสอบ

โรงเรียนสตูลวิทยา จังหวัดสตูล



ชื่อ - สกุล .....

ติดรูปถ่าย  
ขนาด 1 นิ้ว

รหัสประจำตัวผู้สมัคร .....

เลขที่นั่งสอบ .....

ห้องสอบที่ .....

ห้อง .....

อาคาร .....

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

ลงชื่อ ..... เจ้าหน้าที่รับสมัคร

วันที่ .... / ก.พ. / 67

## ส่วนที่ 3 สำหรับเจ้าหน้าที่

บัตรประจำตัวผู้เข้าสอบ

โรงเรียนสตูลวิทยา จังหวัดสตูล

ชื่อ - สกุล .....

ติดรูปถ่าย  
ขนาด 1 นิ้ว

รหัสประจำตัวผู้สมัคร .....

เลขที่นั่งสอบ .....

ห้องสอบที่ .....

ห้อง .....

อาคาร .....

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

ลงชื่อ ..... เจ้าหน้าที่สมัคร

วันที่ .... / ก.พ. / 67



## ใบรับรองผลการเรียน

โรงเรียน .....  
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 5

ชื่อ ด.ช. / ด.ญ. .... สกุล ..... อายุ ..... ปี ศาสนา .....  
กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ประจำปีการศึกษา 2566 โรงเรียน .....  
อำเภอ ..... จังหวัด .....

โดยมีผลการเรียนเฉลี่ยรวมทุกกลุ่มสาระการเรียนรู้ในระดับชั้น ป.4 และ ป.5 คือ ..... และมีผลการเรียนใน  
กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาต่างประเทศ ดังนี้

กลุ่มสาระการเรียนรู้	ระดับผลการเรียน ป.4	ระดับผลการเรียน ป.5	เฉลี่ย
ภาษาอังกฤษ			

ขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ออกให้ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

ลงชื่อ ..... นายทะเบียน

(.....)

ชื่อ ..... ผู้อำนวยการโรงเรียน

(.....)

ประทับตราโรงเรียน

หมายเหตุ

หากตรวจสอบพบว่าข้อมูลข้างต้นไม่เป็นความจริง โรงเรียนสหกิจศึกษา  
ขอสงวนสิทธิ์ในการตัดสิทธิเข้าเรียนดังรายชื่อข้างต้น