



ม.1 : SMART และ SMTE

ส่วนที่ 1

รหัสประจำตัวผู้สมัคร

เลขที่นั่งสอบ.....

ห้องสอบที่.....

ห้อง

ใบสมัครเข้าเรียนต่อชั้น ม.1 โครงการห้องเรียนพิเศษวิทยาศาสตร์

SMART และ SMTE

โรงเรียนสตุลวิทยา จังหวัดสกล ปีการศึกษา 2567

ติดรูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

ชื่อ ด.ช. / ด.ญ.....สกุล.....

อายุ.....ปี ศาสนา.....

จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 กำลังศึกษา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

จากโรงเรียน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

ชื่อบิดา.....อาชีพ.....

ชื่อมารดา.....อาชีพ.....

ที่อยู่ติดต่อได้สะดวก.....

สมัครเข้าเรียนในโครงการห้องเรียนพิเศษ (ใส่ ลงในช่อง ได้ลำดับละ 1 ช่อง)

อันดับที่ 1 SMTE SMART

อันดับที่ 2 SMTE SMART

ลงชื่อผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก

สำเนา ปพ.1 หรือ

ใบรับรองผลการเรียนตาม
แบบของโรงเรียนสตุลวิทยา

สำเนาทะเบียนบ้านนักเรียน

รูปถ่าย

หลักฐานถูกต้อง

หลักฐานไม่ถูกต้อง

ลงชื่อ.....

เจ้าหน้าที่รับสมัคร

วันที่ / ก.พ. / 67



โรงเรียนสตุลวิทยา จังหวัดสกล

ส่วนที่ 2 สำหรับนักเรียนเก็บไว้ (บัตรเข้าห้องสอบ)

สมัครเข้าเรียนในโครงการห้องเรียนพิเศษ (ใส่ ลงในช่อง ได้อันดับละ 1 ช่อง)

อันดับที่ 1 SMTE SMART

อันดับที่ 2 SMTE SMART

ชื่อ - สกุล.....

รหัสประจำตัวผู้สมัคร

เลขที่นั่งสอบ.....

ห้องสอบที่.....

ห้อง

อาคาร

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับสมัคร

วันที่ / ก.พ. / 67

โรงเรียนสตุลวิทยา จังหวัดสกล

ส่วนที่ 3 สำหรับเจ้าหน้าที่

สมัครเข้าเรียนในโครงการห้องเรียนพิเศษ (ใส่ ลงในช่อง ได้อันดับละ 1 ช่อง)

อันดับที่ 1 SMTE SMART

อันดับที่ 2 SMTE SMART

ชื่อ - สกุล.....

รหัสประจำตัวผู้สมัคร

เลขที่นั่งสอบ.....

ห้องสอบที่.....

ห้อง

อาคาร

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สมัคร

วันที่ / ก.พ. / 67

ติดรูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

ติดรูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว





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
และมีผลการเรียนในกลุ่มสาระการเรียนรู้วิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ ดังนี้

กลุ่มสาระการเรียนรู้	ระดับผลการเรียน ป.4	ระดับผลการเรียน ป.5	เฉลี่ย
วิทยาศาสตร์			
คณิตศาสตร์			

ขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ออกให้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.....

ลงชื่อ นายทะเบียน
(.....)

ชื่อ ผู้อำนวยการโรงเรียน
(.....)

ประทับตราโรงเรียน

หมายเหตุ หากตรวจสอบภายหลังพบว่าข้อความในใบรับรองไม่เป็นความจริง โรงเรียนสตูลวิทยา
ขอสงวนสิทธิ์ในการตัดสิทธิ์เข้าเรียนดังรายชื่อข้างต้น