



ใบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันกีฬาต้านยาเสพติด  
วอลเลย์บอลชาย ประเภทประชาชนชายทั่วไป (OPEN)  
ครั้งที่ 22 ประจำปีงบประมาณ 2564  
เทศบาลตำบลหินดาด  
อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา

สมัครวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธานคณะกรรมการจัดการแข่งขัน

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เบอร์โทรศัพท์.....โดยใช้ชื่อทีมว่า.....

ขอส่งเอกสารแนบตามระเบียบการแข่งขันดังนี้

- ทะเบียนรายชื่อนักกีฬา
- สำเนาบัตรประชาชนพร้อมรับรองเอกสาร (เฉพาะผู้จัดการทีม)
- เงินค่าสมัคร                      จำนวน 500.- บาท
- เงินค่าประกันทีม                      จำนวน 500.- บาท

หลักฐานต่างๆ ขอรับรองว่าครบถ้วนถูกต้องตามระเบียบการแข่งขันและจะไม่มีการเปลี่ยนแปลง หรือแก้ไขใดๆ อีก

ขอแสดงความนับถือ

.....  
(.....)

ผู้จัดการทีม

เบอร์โทร .....

**หมายเหตุ**

- ติดต่อ 088-3423051

ทะเบียนนิติรูปผู้สมัครการแข่งขันกีฬาด้านยาเสพติด  
วอลเลย์บอลชาย ประเภทประชาชนชายทั่วไป(Open)



ครั้งที่ 22 ประจำปีงบประมาณ 2564

เทศบาลตำบลหินดาด

อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา

ชื่อทีม.....

ชื่อ.....  
สกุล.....

ชื่อ.....  
สกุล.....

ชื่อ.....  
สกุล.....

ชื่อ.....  
สกุล.....

ชื่อ.....  
สกุล.....

ชื่อ.....  
สกุล.....

ชื่อ.....  
สกุล.....

ชื่อ.....  
สกุล.....

ชื่อ.....  
สกุล.....

ชื่อ.....  
สกุล.....

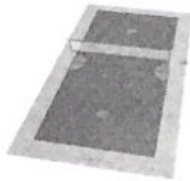
ชื่อ.....  
สกุล.....

ชื่อ.....  
สกุล.....

.....ผู้จัดการทีม



ใบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันกีฬาต้านยาเสพติด  
เซปักตะกร้อชาย ทีม 3 คน ประเภทประชาชนชายทั่วไป OPEN  
ครั้งที่ 22 ประจำปีงบประมาณ 2564  
เทศบาลตำบลหินดาด  
อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา



สมัครวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธานคณะกรรมการจัดการแข่งขัน

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....อยู่บ้านเลขที่.....  
หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
เบอร์โทรศัพท์.....โดยใช้ชื่อว่า.....  
ขอส่งเอกสารแนบตามระเบียบการแข่งขันดังนี้

- ทะเบียนรายชื่อนักกีฬา
- สำเนาบัตรประชาชนพร้อมรับรองเอกสาร (เฉพาะผู้จัดการทีม)
- เงินค่าสมัคร                      จำนวน 500.- บาท
- เงินค่าประกันทีม                      จำนวน 500.- บาท

หลักฐานต่างๆ ขอรับรองว่าครบถ้วนถูกต้องตามระเบียบการแข่งขันและจะไม่มีการเปลี่ยนแปลง หรือแก้ไขใดๆ อีก

ขอแสดงความนับถือ

.....  
(.....)

ผู้จัดการทีม

เบอร์โทร .....

หมายเหตุ

- เบอร์โทรติดต่อ 088-3423051

ทะเบียนนิติรูปผู้สมัครการแข่งขันกีฬาต้านยาเสพติด  
เซปักตะกร้อชาย ทีม 3 คน ประเภทประชาชนชายทั่วไป (OPEN)



ครั้งที่ 22 ประจำปีงบประมาณ 2564

เทศบาลตำบลหินดาด

อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา

ชื่อทีม.....

ชื่อ.....  
สกุล.....

ชื่อ.....  
สกุล.....

ชื่อ.....  
สกุล.....

ชื่อ.....  
สกุล.....

ชื่อ.....  
สกุล.....

.....ผู้จัดการทีม