



ใบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันมหกรรมกีฬา
อบจ.สุรินทร์ คัพ ประจำปี ๒๕๖๙

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

เรื่อง ขอสมัครเข้าร่วมการแข่งขันกีฬาบาสเกตบอล

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุรินทร์

ด้วยข้าพเจ้า.....

ในนามของทีม.....มีความประสงค์จะสมัครเข้าร่วมการแข่งขัน
มหกรรมกีฬา อบจ.สุรินทร์ คัพ ประจำปี ๒๕๖๙ รุ่น..... โดยใช้ชื่อในการแข่งขันว่า
ทีม.....

ข้าพเจ้าได้ทราบระเบียบข้อบังคับรายการแข่งขันมหกรรมกีฬา อบจ.สุรินทร์ คัพ ประจำปี ๒๕๖๙
โดยละเอียดถี่ถ้วนแล้ว และยินดีปฏิบัติตามทุกประการ และรับรองว่า รูปถ่าย รายชื่อนักกีฬาและผู้ฝึกสอน
แนบมาพร้อมตรงกับความจริงทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้เข้าร่วมการแข่งขัน จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ กรุณาใส่ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ให้ชัดเจน

เพื่อความสะดวก โปรดติดต่อ..... เลขที่..... หมู่.....

ซอย..... ถนน.....แขวงตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... เบอร์มือถือ

E-mail address:



แผนภูมิเจ้าหน้าที่ทีม และนักกีฬา
การแข่งขันมหกรรมกีฬา อบจ.สุรินทร์ คัพ ประจำปี ๒๕๖๙
ชนิดกีฬาบาสเกตบอล



ชื่อทีม รุ่น

ชื่อ.....

สกุล.....

เบอร์โทร.....

ตำแหน่ง ผู้จัดการ

ชื่อ.....

สกุล.....

เบอร์โทร.....

ตำแหน่ง ผู้ฝึกสอน

ชื่อ.....

สกุล.....

เบอร์โทร.....

ตำแหน่ง ผู้ช่วยผู้ฝึกสอน

ชื่อ.....

สกุล.....

เบอร์โทร.....

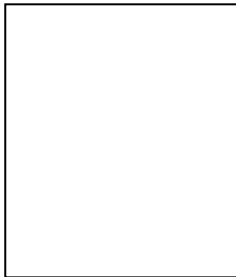
ตำแหน่ง ผู้ช่วยผู้ฝึกสอน



แผนภูมิเจ้าหน้าที่ทีม และนักกีฬา
การแข่งขันมหกรรมกีฬา อบจ.สุรินทร์ คัพ ประจำปี ๒๕๖๙
ชนิดกีฬาบาสเกตบอล



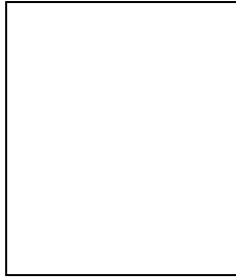
ชื่อทีม รุ่น



ชื่อ.....

สกุล.....

หมายเลข.....



ชื่อ.....

สกุล.....

หมายเลข.....



ชื่อ.....

สกุล.....

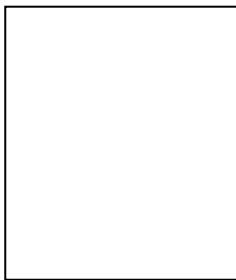
หมายเลข.....



ชื่อ.....

สกุล.....

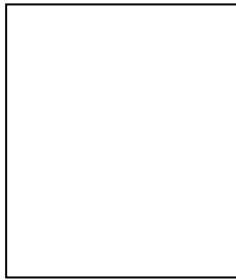
หมายเลข.....



ชื่อ.....

สกุล.....

หมายเลข.....



ชื่อ.....

สกุล.....

หมายเลข.....



ชื่อ.....

สกุล.....

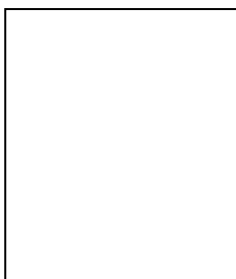
หมายเลข.....



ชื่อ.....

สกุล.....

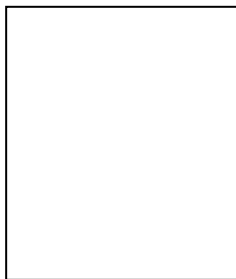
หมายเลข.....



ชื่อ.....

สกุล.....

หมายเลข.....



ชื่อ.....

สกุล.....

หมายเลข.....



ชื่อ.....

สกุล.....

หมายเลข.....



ชื่อ.....

สกุล.....

หมายเลข.....

ขอรับรองว่ารูปถ่ายและชื่อถูกต้อง

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ควบคุมทีม



ใบยืนยันรายชื่อ

การแข่งขันมหกรรมกีฬา อบจ.สุรินทร์ คัพ ประจำปี ๒๕๖๙
ชนิดกีฬาบาสเกตบอล

ชื่อทีม รุ่น

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	หมายเลข	วัน เดือน ปี เกิด	หมายเหตุ
๑				
๒				
๓				
๔				
๕				
๖				
๗				
๘				
๙				
๑๐				
๑๑				
๑๒				
๑๓				
๑๔				
๑๕				
๑๖				
๑๗				
๑๘				
๑๙				
๒๐				

ผู้ฝึกสอน เบอร์โทร

สื้เลื้อ.....สื้กางเกง.....

สื้เลื้อ.....สื้กางเกง.....



ใบสมัครส่วนบุคคล
การแข่งขันมหกรรมกีฬา อบจ.สຸรินทຸร์ คัพ ประจำปี ๒๕๖๙

รูปถ่าย

วันที่.....เดือน.....สิงหาคม.....พ.ศ.....๒๕๖๙

ข้าพเจ้า
เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ.... อายุปี อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....

ขอสมัครเข้าร่วมการแข่งขันมหกรรมกีฬา อบจ.สຸรินทຸร์ คัพ ประจำปี ๒๕๖๙ ในนาม
ทีม..... ในประเภทกีฬาบาสเกตบอล รุ่น
และยินดีปฏิบัติตามระเบียบการแข่งขันมหกรรมกีฬา อบจ.สຸรินทຸร์ คัพ ประจำปี ๒๕๖๙ ทุกประการหากเกิด
บาดเจ็บ เสียหาย หรือได้รับอันตรายจากการแข่งขัน ข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายแต่ประการใด

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)