



**ใบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันกีฬาวอลเลย์บอล
อบจ.สุรินทร์ ประจำปี ๒๕๖๙**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอสมัครเข้าร่วมการแข่งขันมหกรรมกีฬา อบจ.สุรินทร์ คัพ ประจำปี ๒๕๖๙ ประเภทกีฬาวอลเลย์บอล
เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุรินทร์

ด้วยข้าพเจ้า..... ในนามของ
มีความประสงค์จะสมัครเข้าร่วมการแข่งขันมหกรรมกีฬา อบจ.สุรินทร์ คัพ ประจำปี ๒๕๖๙
ประเภท กีฬาวอลเลย์บอล รุ่นประชาชนชน (ชาย / หญิง) โดยใช้ชื่อในการแข่งขันว่า
ทีม.....

ข้าพเจ้าได้ทราบระเบียบข้อบังคับรายการแข่งขันมหกรรมกีฬา อบจ.สุรินทร์ คัพ
ประจำปี ๒๕๖๙ ประเภทกีฬาวอลเลย์บอล อบจ.สุรินทร์ ประจำปี ๒๕๖๙ โดยละเอียดถี่ถ้วนแล้ว
และ ยินดีปฏิบัติตามทุกประการ และรับรองว่า รูปถ่าย รายชื่อนักกีฬาและผู้ฝึกสอน แนบมาพร้อม
ตรงกับ ความจริงทุกประการ

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 ประจำปี ๒๕๖๙ ประเภทกีฬาวอลเลย์บอล

ชื่อทีม รุ่น ประชาชน ชาย ☐ หญิง ☐

1

ชื่อ.....
ว/ด/ป.....

2

ชื่อ.....
ว/ด/ป.....

3

ชื่อ.....
ว/ด/ป.....

4

ชื่อ.....
ว/ด/ป.....

5

ชื่อ.....
ว/ด/ป.....

6

ชื่อ.....
ว/ด/ป.....

7

ชื่อ.....
ว/ด/ป.....

8

ชื่อ.....
ว/ด/ป.....

9

ชื่อ.....
ว/ด/ป.....

10

ชื่อ.....
ว/ด/ป.....

11

ชื่อ.....
ว/ด/ป.....

12

ชื่อ.....
ว/ด/ป.....

ตำแหน่ง ผู้ฝึกสอน
เบอร์โทร.....

ตำแหน่ง ผู้ช่วยผู้ฝึกสอน
เบอร์โทร.....

ตำแหน่ง ผู้ช่วยผู้ฝึกสอน
เบอร์โทร.....

ขอรับรองว่ารูปถ่ายและชื่อถูกต้อง

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้ควบคุมทีม



ใบยืนยันรายชื่อ

การแข่งขันมหกรรมกีฬา อบจ.สุรินทร์ ประจำปี ๒๕๖๙ ประเภทกีฬาบอลเลย์บอล

ชื่อทีม รุ่น ประชาชน ชาย ☐ หญิง ☐

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	หมายเลข	วัน เดือน ปี เกิด	หมายเหตุ
๑				
๒				
๓				
๔				
๕				
๖				
๗				
๘				
๙				
๑๐				
๑๑				
๑๒				

ผู้จัดการทีม เบอร์โทร

ผู้ฝึกสอน เบอร์โทร

สีเสื้อ.....สีกางเกง.....

สีเสื้อ.....สีกางเกง.....



รูปถ่าย

ใบสมัครส่วนบุคคล

การแข่งขันมหกรรมกีฬา อบจ.สุรินทร์ ประจำปี ๒๕๖๙ ประเภทกีฬาวอลเลย์บอล

วันที่ เดือน พ.ศ.....

ข้าพเจ้า

เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. อายุ ปี

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบลบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต จังหวัด.....

มีความประสงค์ขอสมัครเข้าร่วมการแข่งขันมหกรรมกีฬา อบจ.สุรินทร์ คัพ ประจำปี ๒๕๖๙ ประเภทกีฬาวอลเลย์บอล ในนามทีม.....รุ่นประชาชน(ชาย/หญิง) และยินดีปฏิบัติตามระเบียบการแข่งขันมหกรรมกีฬา อบจ.สุรินทร์ คัพ ประจำปี ๒๕๖๙ ประเภทกีฬาวอลเลย์บอลทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

คำรับรองของผู้ปกครอง

วันที่ เดือน พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง) เป็นผู้ปกครองโดยชอบธรรมของ

ขอรับรองว่า

เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย และอนุญาตให้เข้าร่วมการแข่งขันมหกรรมกีฬา อบจ.สุรินทร์ คัพ ประจำปี ๒๕๖๙ หากเกิดบาดเจ็บเสียหายหรือได้รับอันตรายจากการแข่งขันข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายแต่ประการใด

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

(.....)