



ใบสมัครเข้าร่วมการแข่งขัน กีฬาวูซูชิงแชมป์ จังหวัดจันทบุรี ปี 2560

ระหว่างวันที่ 7 – 8 เมษายน 2560 ณ อาคารเอนกประสงค์.....

ชมรม/สังกัด.....จังหวัด.....

(นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....สกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์.....

เลขบัตรประชาชน

ขอสมัครเข้าร่วมการแข่งขันในรายการ

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

ใบสมัครต้องแนบสำเนาบัตรประชาชนหรือสำเนาสูติบัตรด้วย