



ใบสมัครฝึกอบรมการดูแลสุขภาพ หลักสูตรวิชาผู้กำกับลูกเสือสามัญ ชั้นความรู้ชั้นสูง (S.A.T.C)  
ระหว่างวันที่ 27 เมษายน ถึง วันที่ 2 พฤษภาคม 2563  
ณ ค่ายลูกเสือสวนเสาวนีย์ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา

- .....
1. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
  2. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....อายุ.....ปี นับถือศาสนา.....
  3. อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
  4. ชื่อสถานที่ทำงาน.....  
สังกัด.....  
จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์ .....
  5. ที่อยู่ปัจจุบัน.....  
หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อ.....
  6. สุขภาพ มีโรคประจำตัว คือ.....
  7. ข้อจำกัดด้านอาหาร.....
  8. ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร B.T.C. ประเภท.....เมื่อวันที่.....  
ณ ..... วุฒิบัตรเลขที่.....
  8. ข้าพเจ้าขอสมัครเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมวิชาผู้กำกับลูกเสือสามัญ ชั้นความรู้ชั้นสูง และจะปฏิบัติตามระเบียบการฝึกอบรมอย่างเคร่งครัด อีกทั้งจะอยู่ในค่ายฝึกตลอดหลักสูตรและเข้ารับการฝึกอบรมทุกรายวิชา และได้แนบสำเนาวุฒิบัตรผ่านการฝึกอบรม B.T.C. มาพร้อมนี้  
ในการนี้ ข้าพเจ้าได้ชำระค่าลงทะเบียน เป็นจำนวนเงิน 3,500 บาท เรียบร้อยแล้ว โดย  
 ชำระค่าลงทะเบียน พร้อมสมัครด้วยตนเอง เมื่อวันที่.....  
 โอนเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย สาขาบัวใหญ่ เลขบัญชี 302-0-53305-8  
ชื่อบัญชี นายคมกฤษ มุมไธสง เมื่อวันที่.....

ลงชื่อ.....  
(.....)  
...../...../.....