



ใบสมัครผู้เรียน

แบบฟอร์ม 1.3

ศูนย์ส่งเสริมพัฒนาผู้นำ (ค.ส.พ.) 23 ถ.อำมาตย์ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000

**** กรุณากรอกแบบฟอร์มด้วยตัวบรรจง**

วันที่ _____

ข้าพเจ้า (ชื่อ-นามสกุล เป็นภาษาไทย) _____

ข้าพเจ้า (ชื่อ-นามสกุล เป็นภาษาอังกฤษ) _____

เป็นสมาชิกของคริสตจักร _____

มีความประสงค์จะสมัครเป็นผู้เรียน ค.ส.พ. โดยมี _____ เป็นผู้นำศูนย์

รูปถ่ายของ
ผู้เรียนขนาด
2 นิ้ว 1 ใบ

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก

เลขที่ _____ หมู่บ้าน _____ ถนน _____ ตำบล _____

เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____

เบอร์โทรศัพท์ _____ อีเมล _____

พร้อมใบสมัครนี้ ข้าพเจ้าได้ส่งเงินค่าสมัครจำนวน 200 บาท

โดยวิธีการ

เงินสด มอบให้แก่ _____ (ต้องเป็นผู้นำศูนย์ของท่านเท่านั้น)

ลงชื่อ ()

สำหรับเจ้าหน้าที่ ค.ส.พ. เท่านั้น	<input type="checkbox"/> เอกสารครบถ้วน
วันที่ได้รับใบสมัคร _____	<input type="checkbox"/> ได้รับเงินถูกต้อง
ผู้รับ/ตรวจสอบ _____	ลงชื่อ _____ วันที่ _____