



ใบสมัครเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเด่นชัย

โครงการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเด่นชัย

และกิจกรรมส่งเสริมความรู้ให้แก่ผู้สูงอายุโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น และการแพทย์แผนปัจจุบัน

ข้อมูลส่วนตัว (ระบุตัวเลขลงใน และใส่เครื่องหมาย ในช่องที่เลือก)

ชื่อ-นามสกุล.....ชื่อเล่น.....

เลขประจำตัวประชาชน

เพศ ชาย หญิง วัน/เดือน/ปีเกิด.....

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

ปัจจุบันอาศัยอยู่ คนเดียว ลูก สามี หรือ ภรรยา คนอื่น เกี่ยวข้องเป็น.....

ที่อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

เบอร์โทรศัพท์.....

โรคประจำตัว (ถ้ามี ระบุ).....

กรณีฉุกเฉินติดต่อญาติไม่ได้ จะติดต่อได้ที่

ชื่อ-นามสกุล.....ความสัมพันธ์.....

สถานที่ติดต่อ.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อยามฉุกเฉินได้.....

ท่านสามารถเดินทางมาโรงเรียนด้วยวิธีใด

มีรถส่วนตัว สามารถขับขี่มาเรียนได้ตามปกติ

ไม่มีรถ ขอรับบริการรถตู้เทศบาลฯ รับ-ส่ง ระบุสถานที่.....

หมายเหตุ : เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง ชื่อ ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ กรุณาแจ้งให้โรงเรียนทราบทันที

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....

ประกาศการรับสมัครนักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุสำหรับผู้สูงวัยในเขตเทศบาลตำบลเด่นชัย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

กำหนดรับสมัคร

สามารถรับและยื่นใบสมัครเพื่อเข้าร่วมกิจกรรม ได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนถึงวันที่ 1 พฤษภาคม 2568

สถานที่ยื่นใบสมัคร

ติดต่อได้ที่ กองการศึกษา เทศบาลตำบลเด่นชัย ในวันและเวลาราชการ

(เวลา 08.30 - 16.30 น. ทุกวัน เว้นวันหยุดราชการ)

คุณสมบัติของผู้สมัคร

1. ต้องเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ ตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป
2. ต้องมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลตำบลเด่นชัย

จำนวนที่รับสมัคร

เปิดรับสมัครจำนวน 70 คน

เอกสารที่ต้องนำมายื่นใบสมัคร

1. ใบสมัคร
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
3. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ

ประกาศรายชื่อผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม

จะมีการประกาศแจ้งรายชื่อผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุฯ ในวันที่ 2 พฤษภาคม 2568

กำหนดการเปิดเรียน การพบปะนักเรียน

กำหนดในวันศุกร์ที่ 2 พฤษภาคม 2568 เวลา 08.30 น. ณ ศูนย์เรียนรู้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเด่นชัย

หมายเหตุ สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ กองการศึกษา เทศบาลตำบลเด่นชัย

โทร 054-613990 ต่อ 113 หรือ 082-1888879 ครูเจี๊ยบ