



เลขที่

เลขประจำตัว:

รูปภาพ

ใบสมัคร

หลักสูตรสำหรับผู้ใหญ่

Unlock Your English Mental Block

หลักสูตรสำหรับเด็ก

Conan (ม.1-ม.2) GB1 (ม.4-ม.6) GB2 (ม.4-ม.6) อื่นๆ

เริ่มเรียนวันที่ เวลา

ชื่อ-นามสกุล (ด.ช./ด.ญ./ นาย/นาง/นางสาว) ชื่อเล่น

ชื่อภาษาอังกฤษ

วันเดือนปีเกิด (วันที่) (เดือน) พ.ศ. อายุ ปี

เลขที่บัตรประชาชนเลขที่

บ้านเลขที่ หมู่ ซอย / ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ (บ้าน) (มือถือ) (ที่ทำงาน)

Email Address

การศึกษาศึกษาขั้นสูงสุด / กำลังศึกษาระดับ สถาบันการศึกษา.....

อาชีพ..... ตำแหน่ง ชื่อ(บริษัท/องค์กร).....

กรณีฉุกเฉินติดต่อ (ชื่อ-นามสกุล) ความสัมพันธ์

โทรศัพท์ (บ้าน) (มือถือ) (ที่ทำงาน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนในการสมัครเรียน ตามระเบียบการของโรงเรียนสอนภาษาครู
เคท โดยขอความข้านั้นเป็นความจริงทุกประการ และจะไม่เรียกร้องเงินค่าสมัครคืน หรือเปลี่ยนแปลงเวลาเรียน เมื่อข้าพเจ้า
ไม่สามารถเข้าเรียนตามวัน เวลา ที่สมัครไว้

สำหรับเจ้าหน้าที่

ลงชื่อผู้รับสมัคร ลงชื่อ..... ผู้สมัคร
วันที่/...../..... วันที่/...../.....