



เอกสารประกอบการรายงานตัวนักเรียน ปีการศึกษา 2566  
ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 (หลักสูตรปกติ)

กรุณากรอกข้อมูลในเอกสารต่อไปนี้ให้ละเอียดทุกข้อ พร้อมแนบเอกสารหลักฐานต่างๆ ให้เรียบร้อย เนื่องจากข้อมูลทั้งหมดต้องเก็บรวบรวมเป็นฐานข้อมูลงานทะเบียนของโรงเรียน

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| 1. ใบรายงานตัวนักเรียน (พร้อมติดรูปถ่าย)   | จำนวน 1 ฉบับ (4 หน้า) |
| 2. ทะเบียนแสดงผลการเรียน (ปพ.1 : บ) ระดับชั้น ม.3 ฉบับจริงพร้อมสำเนา และรับรองสำเนาถูกต้อง | จำนวน 1 ชุด           |
| 3. บัตรประจำตัวประชาชนนักเรียน พร้อมสำเนา และรับรองสำเนาถูกต้อง                            | จำนวน 1 ชุด           |
| 4. ทะเบียนบ้านนักเรียนฉบับจริง พร้อมสำเนา และรับรองสำเนาถูกต้อง                            | จำนวน 1 ชุด           |
| 5. บัตรประจำตัวประชาชนบิดา พร้อมสำเนา และรับรองสำเนาถูกต้อง                                | จำนวน 1 ชุด           |
| 6. บัตรประจำตัวประชาชนมารดา พร้อมสำเนา และรับรองสำเนาถูกต้อง                               | จำนวน 1 ชุด           |
| 7. ทะเบียนบ้านบิดาและมารดา ฉบับจริง พร้อมสำเนา และรับรองสำเนาถูกต้อง                       | จำนวน 1 ชุด           |
| 8. ทะเบียนบ้านผู้ปกครอง ฉบับจริง พร้อมสำเนา และรับรองสำเนาถูกต้อง (กรณีไม่ใช่บิดา/มารดา)   | จำนวน 1 ชุด           |
| 9. เอกสารหลักฐานการชำระเงินผ่านทางธนาคาร   | จำนวน 1 ชุด           |
| 10. เอกสารสำเนาหนังสือเดินทาง พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ถ้ามี)                              | จำนวน 1 ชุด           |
| 11. เอกสารการเปลี่ยนชื่อ-สกุล หรืออื่นๆ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ถ้ามี)                    | จำนวน 1 ชุด           |

\*หากผู้ปกครองนำเอกสาร/หลักฐาน รายงานตัวมาไม่ครบ ทางโรงเรียน จะไม่รับรายงานตัว\*

กำหนดการรายงานตัวนักเรียน และปฐมนิเทศนักเรียนและผู้ปกครอง ระดับชั้นมัธยมศึกษา ปีการศึกษา 2566  
ณ โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรักษ์

1. รายงานตัวนักเรียน : วันอาทิตย์ที่ 9 เมษายน พ.ศ. 2566

- |                       |  |
|-----------------------|--|
| เวลา 08.30 – 09.00 น. | ลงทะเบียน และรับบัตรคิว (ระดับชั้น ม.4)  |
| เวลา 09.30 – 12.00 น. | ตรวจเอกสาร/หลักฐาน และหลักฐานการชำระเงิน<br>นักเรียนพร้อมผู้ปกครองส่งเอกสารรายงานตัว<br>สั่งซื้อเครื่องแบบชุดนักเรียน และอุปกรณ์การเรียน |

ทั้งนี้ ผู้ปกครองต้องนำนักเรียนมารายงานตัวด้วยตนเอง ณ โรงเรียนสาธิต มศว องค์กรฯ สถาบันวิจัย พัฒนา และสาธิตการศึกษา โดยนักเรียนแต่งกายชุดนักเรียน (ชุดโรงเรียนเดิม) หากท่านไม่มารายงานตัวตามวันและเวลาที่กำหนดจะถือว่าท่านสละสิทธิ์

2. การปฐมนิเทศนักเรียนและผู้ปกครอง วันเสาร์ที่ 20 พฤษภาคม 2566 ณ โรงเรียนสาธิต มศว องค์กรฯ

3. กำหนดการเรียนปรับพื้นฐานความรู้ และเพิ่มศักยภาพวิชาการ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ปีการศึกษา 2566 ระหว่างวันอังคารที่ 18 เมษายน - วันศุกร์ 12 พฤษภาคม 2566 เวลา 08.30 – 15.00 น. ณ โรงเรียนสาธิต มศว องค์กรฯ สถาบันวิจัย พัฒนา และสาธิตการศึกษา

### 3.1 ข้อควรปฏิบัติ

(1) ผู้ปกครองส่งนักเรียนก่อนเวลา 08.00 น. และรับกลับเวลา 15.00 น. อนุญาตให้ผู้ปกครองรับ-ส่ง ด้านหน้าอาคารมัธยมเท่านั้น หากมีเหตุจำเป็นกรุณาติดต่อห้องบริการการศึกษา (อาคารมัธยมศึกษา)

(2) นักเรียนแต่งกายชุดสุภาพที่สามารถทำกิจกรรมได้สะดวก

(3) นักเรียนนำเฉพาะสิ่งของที่โรงเรียนกำหนดมาเท่านั้น และไม่ควรมนำสิ่งของมีค่ามาโรงเรียน

### 3.2 สิ่งของที่ต้องเตรียม

เครื่องเขียน และอุปกรณ์การเรียนส่วนตัว

4. เปิดภาคเรียนปีการศึกษา 2566 วันจันทร์ที่ 29 พฤษภาคม 2566

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่หมายเลข

◆ ฝ่ายประถมศึกษา : 02 - 649 5000 ต่อ 27605 , 063-9454758

◆ ฝ่ายมัธยมศึกษา : 02 - 649 5000 ต่อ 27613 , 083-2634653



ข้าพเจ้าขอทำใบรายงานตัวให้ไว้ต่อผู้อำนวยการสถาบันวิจัย พัฒนา และสาธิตการศึกษา โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์ บัดนี้ (ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว).....สมัครเข้าเป็นนักเรียนในโรงเรียนนี้ ข้าพเจ้าเห็นว่ามีความตั้งใจเล่าเรียน ข้าพเจ้าจึงรับเป็นผู้ปกครองและขอรับรองว่าจะคอยตักเตือนให้หมั่นศึกษาเล่าเรียนอยู่เสมอ ให้ประพฤติตนเป็นคนเรียบร้อยตามระเบียบข้อบังคับของโรงเรียน ทั้งจะเป็นผู้อุปถัมภ์ ในเรื่องค่าบำรุงการศึกษาและค่าใช้จ่ายต่างๆ ให้ถูกต้องตามระเบียบข้อบังคับของโรงเรียนทุกประการ หากปรากฏว่านักเรียนในปกครองของข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตัวตามระเบียบข้อบังคับของโรงเรียน ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามผลการพิจารณาตัดสินของโรงเรียนทุกประการ

ข้าพเจ้าขอมอบ (ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว)..... ให้เข้าเป็นนักเรียนของสถาบันวิจัย พัฒนา และสาธิตการศึกษา โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

### คำรับรองของนักเรียน

ข้าพเจ้า (ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว).....นักเรียนชั้น ม. .... ขอสัญญาว่าจะยึดมั่นในสถาบันชาติ ศาสนา และพระมหากษัตริย์ และจะตั้งใจเรียน และประพฤติตนเป็นคนเรียบร้อยตามระเบียบข้อบังคับของโรงเรียนโดยเคร่งครัด หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของโรงเรียน ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามผลการพิจารณาตัดสินใจของโรงเรียนทุกประการ

ลงชื่อ.....นักเรียน  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

(\*\*\*กรุณากรอกเอกสารด้วยตัวบรรจงและครบถ้วน\*\*\*)

----- (สำหรับเจ้าหน้าที่รับเอกสารรายงานตัว) -----

### เอกสารรายงานตัว

- |  |       |                 |
|--|-------|-----------------|
| <input type="radio"/> 1. ใบรายงานตัวนักเรียน (พร้อมติดรูปถ่าย)   | จำนวน | 1 ฉบับ (4 หน้า) |
| <input type="radio"/> 2. ระเบียบแสดงผลการเรียนรู้ (ปพ.1 : บ) ฉบับจริงพร้อมสำเนา และรับรองสำเนาถูกต้อง          | จำนวน | 1 ชุด           |
| <input type="radio"/> 3. บัตรประจำตัวประชาชนนักเรียน พร้อมสำเนา และรับรองสำเนาถูกต้อง                          | จำนวน | 1 ชุด           |
| <input type="radio"/> 4. ทะเบียนบ้านนักเรียนฉบับจริง พร้อมสำเนา และรับรองสำเนาถูกต้อง                          | จำนวน | 1 ชุด           |
| <input type="radio"/> 5. บัตรประจำตัวประชาชนบิดา พร้อมสำเนา และรับรองสำเนาถูกต้อง                              | จำนวน | 1 ชุด           |
| <input type="radio"/> 6. บัตรประจำตัวประชาชนมารดา พร้อมสำเนา และรับรองสำเนาถูกต้อง                             | จำนวน | 1 ชุด           |
| <input type="radio"/> 7. ทะเบียนบ้านบิดาและมารดา ฉบับจริง พร้อมสำเนา และรับรองสำเนาถูกต้อง                     | จำนวน | 1 ชุด           |
| <input type="radio"/> 8. ทะเบียนบ้านผู้ปกครอง ฉบับจริง พร้อมสำเนา และรับรองสำเนาถูกต้อง (กรณีไม่ใช่บิดา/มารดา) | จำนวน | 1 ชุด           |
| <input type="radio"/> 9. เอกสารหลักฐานการชำระเงินผ่านทางธนาคาร   | จำนวน | 1 ชุด           |
| <input type="radio"/> 10. เอกสารสำเนาหนังสือเดินทาง พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ถ้ามี)                            | จำนวน | 1 ชุด           |
| <input type="radio"/> 11. เอกสารการเปลี่ยนชื่อ-สกุล หรืออื่นๆ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ถ้ามี)                  | จำนวน | 1 ชุด           |

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจเอกสาร  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

### ข้อมูลด้านอื่นๆ เพิ่มเติม (นักเรียน)

#### 1. ความถนัด/ความสามารถพิเศษ

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ด้านสติปัญญา             | <input type="checkbox"/> ด้านความคิดสร้างสรรค์ |
| <input type="checkbox"/> ด้านการใช้ภาษา           | <input type="checkbox"/> ด้านการเป็นผู้นำ      |
| <input type="checkbox"/> ด้านการสร้างงานทัศนศิลป์ | <input type="checkbox"/> ด้านศิลปะการแสดง      |
| <input type="checkbox"/> ด้านดนตรี                | <input type="checkbox"/> ด้านกีฬา              |
| <input type="checkbox"/> ด้านอื่นๆ (ระบุ)_____    |  |

#### 2. ประโยชน์ในการส่งเสริมพัฒนาการนักเรียน (โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง *กรณีมีประวัติให้แนบใบรับรองแพทย์*)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่มี   |  |
| <input type="checkbox"/> สมาธิสั้น และหรือซน (Attention Deficit hyperactivity Disorder) ADHD |  |
| <input type="checkbox"/> บกพร่องทางการเรียนรู้ (L.D.) ด้าน_____                              |  |
| <input type="checkbox"/> ออทิสติก (Autistic)   | <input type="checkbox"/> แอสเพอร์เกอร์ (Asperger's Syndrome) |
| <input type="checkbox"/> บกพร่องทางการมองเห็น  | <input type="checkbox"/> บกพร่องทางการได้ยิน                 |
| <input type="checkbox"/> บกพร่องทางสติปัญญา  | <input type="checkbox"/> บกพร่องทางร่างกาย/สุขภาพ            |
| <input type="checkbox"/> บกพร่องทางการพูด/ภาษา   | <input type="checkbox"/> มีปัญหาทางพฤติกรรมและการเรียนรู้    |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ)_____   |  |

3. ชื่อยาที่แพ้\_\_\_\_\_

4. ชื่ออาหารที่แพ้\_\_\_\_\_

5. โรคประจำตัวนักเรียน\_\_\_\_\_

6. ความคิดเห็นเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการของนักเรียนและข้อสังเกตที่พบ (โปรดกรอกอย่างละเอียด)

---



---



---



---



---



---



---



---



---

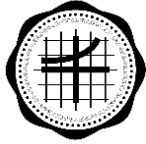


---

ลงชื่อผู้ให้ข้อมูล\_\_\_\_\_ ผู้ปกครอง

**ข้อมูลด้านอื่นๆ เพิ่มเติม (บิดา - มารดา)**

ข้อมูลบิดา	ข้อมูลมารดา
สถานที่ทำงาน..... เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน..... ตำแหน่งการทำงาน..... รายได้ต่อเดือน..... บาท <b>อาชีพ (เลือกอาชีพของบิดา)</b> <input type="checkbox"/> รับราชการ <input type="checkbox"/> พนักงานรัฐวิสาหกิจ <input type="checkbox"/> นักธุรกิจ - ค้าขาย <input type="checkbox"/> เกษตรกรรม <input type="checkbox"/> รับจ้าง <input type="checkbox"/> พนักงาน/เจ้าหน้าที่ของรัฐ/ลูกจ้างประจำ/ข้าราชการ/ พนักงานของรัฐเกษียณ/พระ/นักบวช <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ).....	สถานที่ทำงาน..... เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน..... ตำแหน่งการทำงาน..... รายได้ต่อเดือน..... บาท <b>อาชีพ (เลือกอาชีพของมารดา)</b> <input type="checkbox"/> รับราชการ <input type="checkbox"/> พนักงานรัฐวิสาหกิจ <input type="checkbox"/> นักธุรกิจ - ค้าขาย <input type="checkbox"/> เกษตรกรรม <input type="checkbox"/> รับจ้าง <input type="checkbox"/> พนักงาน/เจ้าหน้าที่ของรัฐ/ลูกจ้างประจำ/ข้าราชการ/ พนักงานของรัฐเกษียณ/นักบวช <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ).....
ความพิการ (บิดา)	ความพิการ (มารดา)
<input type="checkbox"/> ไม่พิการ <input type="checkbox"/> ความพิการทางการมองเห็น <input type="checkbox"/> ความพิการทางการได้ยิน <input type="checkbox"/> ความพิการทางสติปัญญา <input type="checkbox"/> ความพิการร่างกาย, สุขภาพ <input type="checkbox"/> ความพิการทางการเรียนรู้ <input type="checkbox"/> ความพิการทางการพูด, ภาษา <input type="checkbox"/> ความพิการทางพฤติกรรมและอารมณ์ <input type="checkbox"/> ความพิการทางออทิสติก <input type="checkbox"/> ความพิการซ้ำซ้อน <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ) .....	<input type="checkbox"/> ไม่พิการ <input type="checkbox"/> ความพิการทางการมองเห็น <input type="checkbox"/> ความพิการทางการได้ยิน <input type="checkbox"/> ความพิการทางสติปัญญา <input type="checkbox"/> ความพิการร่างกาย, สุขภาพ <input type="checkbox"/> ความพิการทางการเรียนรู้ <input type="checkbox"/> ความพิการทางการพูด, ภาษา <input type="checkbox"/> ความพิการทางพฤติกรรมและอารมณ์ <input type="checkbox"/> ความพิการทางออทิสติก <input type="checkbox"/> ความพิการซ้ำซ้อน <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ) .....
สถานภาพ (บิดา)	สถานภาพ (มารดา)
<input type="checkbox"/> มีชีวิต <input type="checkbox"/> เสียชีวิต	<input type="checkbox"/> มีชีวิต <input type="checkbox"/> เสียชีวิต
<input type="checkbox"/> อยู่ด้วยกัน <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ) .....	<input type="checkbox"/> อยู่ด้วยกัน <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ) .....
<input type="checkbox"/> หย่าร้าง	<input type="checkbox"/> หย่าร้าง
<input type="checkbox"/> แยกกันอยู่	<input type="checkbox"/> แยกกันอยู่
<input type="checkbox"/> หย่าร้าง แต่อยู่ร่วมกัน	<input type="checkbox"/> หย่าร้าง แต่อยู่ร่วมกัน
<input type="checkbox"/> บิดาแต่งงานใหม่	<input type="checkbox"/> มารดาแต่งงานใหม่



สถาบันวิจัย พัฒนา  
และสาธิตการศึกษา  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ม.4 (ปกติ)  
(นักเรียนใหม่)

แนวทางการชำระเงิน ปฏิบัติดังนี้

☆ ค่าธรรมเนียมการศึกษา ค่าธรรมเนียมสมาคมผู้ปกครองและครู โอนเงินเข้าธนาคาร ดังนี้

1. (ส่วนที่ 1) ค่าธรรมเนียมการศึกษา เป็นเงิน 34,300 บาท  
กำหนดชำระ ระหว่างวันที่ 28 มีนาคม – 2 เมษายน 2566  
ชื่อบัญชี : สถาบันวิจัย พัฒนา และสาธิตการศึกษา  
เลขบัญชี : 283 - 300045 - 9  
ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขา มศว องค์กรักษ์
2. (ส่วนที่ 2) ค่าธรรมเนียมสมาคมผู้ปกครองและครู เป็นเงิน 37,100 บาท  
กำหนดชำระ ระหว่างวันที่ 28 มีนาคม – 2 เมษายน 2566  
ชื่อบัญชี : สมาคมผู้ปกครองและครู โรงเรียนสาธิต มศว องค์กรักษ์  
เลขบัญชี : 283 - 300044 - 1  
ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขา มศว องค์กรักษ์

หมายเหตุ : 1. หากชำระเงินแล้ว ทางโรงเรียนขอสงวนสิทธิ์ในการคืนเงินทุกกรณี  
2. กรณีโอนเงินต่างสาขา/ต่างจังหวัด/ต่างธนาคาร ผู้ปกครองต้องรับผิดชอบค่าธรรมเนียมการโอนเอง

ประมาณการค่าใช้จ่ายหลักสูตรปกติ ประจำปีการศึกษา 2566

โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์

ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4

ม.4 (นักเรียนใหม่ - ปกติ)

รายการ	อัตรา
<b>ส่วนที่ 1 ค่าธรรมเนียมการศึกษา</b>	<b>34,300</b>
<b>1.1 ค่าใช้จ่ายส่วนตัว (ต่อปี)</b>	<b>13,200</b>
1.1.1 ค่าอาหาร	10,000
1.1.2 ค่านม	2,400
1.1.3 ค่าประกันอุบัติเหตุ	300
1.1.4 ค่าบำรุงสระว่ายน้ำ	500
<b>1.2 ค่าพัฒนาคุณภาพการศึกษาและกิจกรรมนักเรียน (ต่อปี)</b>	<b>21,000</b>
1.2.1 ค่าเรียนคอมพิวเตอร์เทคโนโลยีสารสนเทศ	3,000
1.2.2 ห้องเรียนพิเศษด้านวิชาการและด้านอื่นๆ (วิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ ห้องสมุดอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น)	5,000
1.2.3 ค่าจ้างครูชาวต่างประเทศ	5,000
1.2.4 ค่าจ้างครูที่มีความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะ	5,000
1.2.5 ค่าใช้จ่ายในการไปทัศนศึกษาตามแหล่งเรียนรู้ของนักเรียน	3,000
<b>1.3 ค่าธรรมเนียมทั่วไป</b>	<b>100</b>
1.3.1 ค่าบัตรประจำตัวนักเรียน	100
1.3.2 ค่าบัตรรับ-ส่งนักเรียน	-
1.3.3 ค่าออกหนังสือสำคัญ (ตั้งแต่ฉบับที่ 2 เป็นต้นไป)	(20.00)
1.3.4 ค่าสมุดรายงานผลการเรียน (ทดแทนที่ทำหาย)	(200.00)
<b>ส่วนที่ 2 ค่าธรรมเนียมสมาคมผู้ปกครองและครูฯ</b>	<b>37,100</b>
<b>2.1 ค่าธรรมเนียมสมาคมฯ</b>	<b>20,600</b>
2.1.1 ค่าลงทะเบียน (เรียกเก็บครั้งเดียว)	100
2.1.2 ค่าพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีการเรียนรู้ของนักเรียน (เรียกเก็บครั้งเดียว)	5,000
2.1.3 ค่าบำรุงสมาคมรายปี	500
2.1.4 ค่าสนับสนุนกิจกรรมพัฒนาศักยภาพ	5,000
2.1.5 ค่าสนับสนุนการเรียนภาษาต่างประเทศและผู้เชี่ยวชาญ	6,000
2.1.6 ค่าสื่อและเทคโนโลยีการสอน	2,000
2.1.7 ค่าบำรุงสาธารณูปโภคและอื่นๆ	2,000
<b>2.2 ค่าใช้จ่ายของนักเรียน</b>	<b>16,500</b>
2.2.1 ค่าหนังสือเรียน	1,500
2.2.2 ค่าสนับสนุนกิจกรรมประจำปี	1,500
2.2.3 ค่าสนับสนุนกีฬาสาธิตและสาธิตวิชาการ	1,500
2.2.4 ค่ากิจกรรมปรับความรู้พื้นฐาน/กิจกรรมภาคฤดูร้อน	5,000
2.2.5 ค่าพัฒนาทักษะวิชาชีพเฉพาะสำหรับระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย	7,000
<b>รวมค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น</b>	<b>71,400</b>



สำหรับชำระเงิน  
โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน

สาขา/Branch ..... วันที่/Date .....

ค่าธรรมเนียมการศึกษา ปีการศึกษา 2566  
ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4  
(หลักสูตรปกติ)

ชื่อ-นามสกุล (นักเรียน)

รหัสประจำตัวสอบ (Ref.1) ----

ระดับชั้น (Ref.2) 624



สถาบันวิจัย พัฒนา และสาธิตการศึกษา

บมจ.ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 283 - 300045 - 9 (Bill Payment)

(สถานศึกษา)

(ชำระเงิน : ระหว่างวันที่ 28 มีนาคม - 2 เมษายน 2566 )

เช็ค/Cheque

เงินสด/Cash

ชื่อธนาคาร-สาขา / Bank - Branch	หมายเลขเช็ค /Cheque No.	จำนวนเงิน(บาท)/Amount(Baht)
		34,300.00
จำนวนเงินเป็นตัวอักษร/Amount in Words	สามหมื่นสี่พันสามร้อยบาทถ้วน	

กรณีนำฝากด้วยเช็ค จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อธนาคารได้รับเงินหรือเรียกเก็บเงินตามเช็คได้ถูกต้องครบถ้วนและนำเข้าบัญชีเรียบร้อยแล้วเท่านั้น

ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by .....

สำหรับเจ้าหน้าที่

โทรศัพท์/Telephone .....

ผู้รับเงิน/ผู้รับมอบ .....

\*\*\*\*\*

สำหรับธนาคาร  
โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน

สาขา/Branch ..... วันที่/Date .....

ค่าธรรมเนียมการศึกษา ปีการศึกษา 2566  
ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 (กลุ่มสาธิต)  
(หลักสูตรปกติ)

ชื่อ-นามสกุล (นักเรียน)

รหัสประจำตัวสอบ (Ref.1) ----

ระดับชั้น (Ref.2) 624



สถาบันวิจัย พัฒนา และสาธิตการศึกษา

บมจ.ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 283 - 300045 - 9 (Bill Payment)

(สถานศึกษา)

(ชำระเงิน : ระหว่างวันที่ 28 มีนาคม - 2 เมษายน 2566 )

เช็ค/Cheque

เงินสด/Cash

ชื่อธนาคาร-สาขา / Bank - Branch	หมายเลขเช็ค /Cheque No.	จำนวนเงิน(บาท)/Amount(Baht)
		34,300.00
จำนวนเงินเป็นตัวอักษร/Amount in Words	สามหมื่นสี่พันสามร้อยบาทถ้วน	

กรณีนำฝากด้วยเช็ค จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อธนาคารได้รับเงินหรือเรียกเก็บเงินตามเช็คได้ถูกต้องครบถ้วนและนำเข้าบัญชีเรียบร้อยแล้วเท่านั้น

ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by .....

สำหรับเจ้าหน้าที่

โทรศัพท์/Telephone .....

ผู้รับเงิน/ผู้รับมอบ .....

PAY IN BANK เพื่อความสะดวกของท่าน กรุณานำใบแจ้งการชำระเงินฉบับนี้ไปชำระได้ตามธนาคารที่ระบุไว้ข้างต้น ทุกสาขาทั่วประเทศ

สำหรับผู้ชำระเงิน  
โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน

สาขา/Branch ..... วันที่/Date .....

ค่าธรรมเนียมสมาคมฯ ปีการศึกษา 2566  
มัธยมศึกษาปีที่ 4  
(หลักสูตรปกติ)

ชื่อ-นามสกุล  
รหัสประจำตัวผู้สอบ (Ref.1) □-□-□-□-□  
ระดับชั้น (Ref.2) 624



สมาคมผู้ปกครองและครูโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรักษ์  
บมจ.ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 283 - 300044 - 1 (Bill Payment) (10/10) (สถานศึกษา)  
(ชำระเงิน : ระหว่างวันที่ 28 มีนาคม - 2 เมษายน 2566 )

เช็ค/Cheque เงินสด/Cash

ชื่อธนาคาร-สาขา / Bank - Branch	หมายเลขเช็ค /Cheque No.	จำนวนเงิน(บาท)/Amount(Baht)
		37,100.00

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร/Amount in Words สามหมื่นเจ็ดพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน

กรณีนำฝากด้วยเช็ค จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อธนาคารได้รับเงินหรือเรียกเก็บเงินตามเช็คได้ถูกต้องครบถ้วนและนำเข้าบัญชีเรียบร้อยแล้วเท่านั้น

ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by .....

สำหรับเจ้าหน้าที่

โทรศัพท์/Telephone .....

ผู้รับเงิน/ผู้รับมอบ .....

\*\*\*\*\*

สำหรับธนาคาร  
โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน

สาขา/Branch ..... วันที่/Date .....

ค่าธรรมเนียมสมาคมฯ ปีการศึกษา 2566  
มัธยมศึกษาปีที่ 4  
(หลักสูตรปกติ)

ชื่อ-นามสกุล  
รหัสประจำตัวผู้สอบ (Ref.1) □-□-□-□-□  
ระดับชั้น (Ref.2) 624



สมาคมผู้ปกครองและครูโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรักษ์  
บมจ.ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 283 - 300044 - 1 (Bill Payment) (10/10) (สถานศึกษา)  
(ชำระเงิน : ระหว่างวันที่ 28 มีนาคม - 2 เมษายน 2566 )

เช็ค/Cheque เงินสด/Cash

ชื่อธนาคาร-สาขา / Bank - Branch	หมายเลขเช็ค /Cheque No.	จำนวนเงิน(บาท)/Amount(Baht)
		37,100.00

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร/Amount in Words สามหมื่นเจ็ดพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน

กรณีนำฝากด้วยเช็ค จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อธนาคารได้รับเงินหรือเรียกเก็บเงินตามเช็คได้ถูกต้องครบถ้วนและนำเข้าบัญชีเรียบร้อยแล้วเท่านั้น

ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by .....

สำหรับเจ้าหน้าที่

โทรศัพท์/Telephone .....

ผู้รับเงิน/ผู้รับมอบ .....

PAY IN BANK เพื่อความสะดวกของท่าน กรุณานำใบแจ้งการชำระเงินฉบับนี้ไปชำระได้ตามธนาคารที่ระบุไว้ข้างต้น ทุกสาขาทั่วประเทศ