



ใบสมัครโครงการส่งเสริมทักษะและพัฒนาศักยภาพผู้เรียน (หลังเลิกเรียน) ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2565  
ระหว่างวันที่ 4 กรกฎาคม - 29 กันยายน 2565 เวลา 16.00 - 17.00 น.

โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์ สถาบันวิจัย พัฒนา และสาธิตการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ร่วมกับ สมาคมผู้ปกครองและครูโรงเรียนสาธิต มศว องครักษ์ กำหนดจัดโครงการส่งเสริมทักษะและพัฒนาศักยภาพผู้เรียน (หลังเลิกเรียน) ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2565 ระหว่างวันที่ 4 กรกฎาคม - 29 กันยายน 2565 เวลา 16.00 - 17.00 น. (เว้นวันหยุดราชการ) ณ โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างทักษะและพัฒนาศักยภาพของผู้เรียนทั้งในด้านวิชาการและความถนัดต่าง ๆ พัฒนานักเรียนให้เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้มีความสามารถในการแข่งขัน และรู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

### 1. ข้อมูลผู้สมัคร

นักเรียนโรงเรียนสาธิต มศว องครักษ์  นักเรียนโรงเรียนสาธิต มศว องครักษ์ (บุตรบุคลากร มศว)

ชื่อนักเรียน..... ระดับชั้น.....

เลขประจำตัว..... ชื่อผู้ปกครอง.....

เบอร์โทรติดต่อ.....

\*โปรดระบุสังกัด สถาบัน/คณะ ของผู้ปกครอง (กรณีบุตรบุคลากร มศว).....

### 2. ค่าสมัครเข้าร่วมกิจกรรม

- นักเรียนสาธิต มศว องครักษ์ 4,500 บาท
- นักเรียนสาธิต มศว องครักษ์ (บุตรบุคลากร มศว) 3,800 บาท

(ค่ากิจกรรมที่แตกต่างกัน เป็นค่าขอของมหาวิทยาลัยเพื่อเป็นสวัสดิการของบุคลากร มศว)

### 3. ขั้นตอนการสมัคร

3.1 กรอกข้อมูลในใบสมัครให้เรียบร้อย

3.2 ช่องทางการชำระเงิน (ตั้งแต่วันจันทร์ที่ 13 มิถุนายน - วันจันทร์ที่ 27 มิถุนายน 2565)

- ชำระเงินได้ที่ เคาน์เตอร์ธนาคารไทยพาณิชย์ทุกสาขา

ส่งใบสมัคร : นำใบสมัครพร้อมใบเสร็จการชำระเงิน ส่งที่ งานการเงิน อาคารบริหาร ชั้น 2

ภายในวันจันทร์ที่ 27 มิถุนายน 2565 ตั้งแต่เวลา 08.30 - 16.00 น. (เว้นวันหยุดราชการ)

เบอร์โทรศัพท์ 063-9454758, 083-2634653

\*หมายเหตุ ทางโรงเรียนขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงิน ทุกกรณี

#### 4. กำหนดการและรายละเอียดกิจกรรม

##### 4.1 ลักษณะโครงการที่ต้องการสมัคร

- ส่งเสริม “ทักษะและพัฒนาศักยภาพ” (กรอกรายละเอียดข้อ 4.2 ต่อเท่านั้น)
- ส่งเสริม "ความเป็นเลิศทางวิชาการ" (กรอกรายละเอียดข้อ 4.3 ต่อเท่านั้น)

##### 4.2 สำหรับนักเรียนที่เลือกลักษณะโครงการข้อ 4.1 เป็น ส่งเสริม “ทักษะและพัฒนาศักยภาพ”

ระดับชั้น	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี
ม.4	<input type="checkbox"/> ฟิสิกส์ <input type="checkbox"/> ภาษาจีน <input type="checkbox"/> ภาษาฝรั่งเศส	<input type="checkbox"/> เคมี <input type="checkbox"/> English	<input type="checkbox"/> ชีววิทยา <input type="checkbox"/> English for Communication	<input type="checkbox"/> คณิตศาสตร์ <input type="checkbox"/> English for Admission Examination
ม.5	<input type="checkbox"/> เคมี <input type="checkbox"/> English	<input type="checkbox"/> ฟิสิกส์ <input type="checkbox"/> ภาษาจีน <input type="checkbox"/> ภาษาฝรั่งเศส	<input type="checkbox"/> คณิตศาสตร์ <input type="checkbox"/> English for Admission Examination	<input type="checkbox"/> ชีววิทยา <input type="checkbox"/> English for Communication

##### 4.3 สำหรับนักเรียนที่เลือกลักษณะโครงการข้อ 4.1 เป็น ส่งเสริม "ความเป็นเลิศทางวิชาการ"

คำชี้แจง นักเรียนเลือกได้เพียง 1 รายวิชาเท่านั้น (เรียนทุกวันจันทร์ถึงพฤหัสบดี เวลา 16.00 – 17.00 น.)

- ฟิสิกส์
- เคมี
- ชีววิทยา
- คณิตศาสตร์

หมายเหตุ : ขอสงวนสิทธิ์เปิดสอนกิจกรรม ที่มีผู้สมัครตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป

#### สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม

1. เว็บไซต์ : <http://erdi.swu.ac.th> , Facebook : โรงเรียนสาธิต มศว องครักษ์
2. โทรศัพท์ 063-9454758, 083-2634653

สำหรับผู้ชำระเงิน

โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน

สาขา/Branch ..... วันที่/Date .....

คำสั่งกรมการเสริมทักษะและพัฒนา ศักยภาพผู้เรียน  
(หลังเลิกเรียน) ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2565

ชื่อ-นามสกุล

รหัสประจำตัวนักเรียน (Ref.1) □-□-□-□-□

ระดับชั้น (Ref.2) P01

สมาคมผู้ปกครองและครูโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์

(ชำระเงิน : ระหว่างวันที่ 13 - 27 มิถุนายน 2565)



บมจ.ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 283 - 300044 - 1 (Bill Payment) (10/10) (สถานศึกษา)

เช็ค/Cheque

เงินสด/Cash

ชื่อธนาคาร-สาขา / Bank - Branch

หมายเลขเช็ค /Cheque No.

จำนวนเงิน(บาท)/Amount(Baht)

4,500.00

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร/Amount in Words

สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน

กรณีนำฝากด้วยเช็ค จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อธนาคารได้รับเงินหรือเรียกเก็บเงินตามเช็คได้ถูกต้องครบถ้วนและนำเข้าบัญชีเรียบร้อยแล้วเท่านั้น

ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by .....

สำหรับเจ้าหน้าที่

โทรศัพท์/Telephone .....

ผู้รับเงิน/ผู้รับมอบ .....

\*\*\*\*\*

สำหรับธนาคาร

โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน

สาขา/Branch ..... วันที่/Date .....

คำสั่งกรมการเสริมทักษะและพัฒนา ศักยภาพผู้เรียน  
(หลังเลิกเรียน) ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2565

ชื่อ-นามสกุล

รหัสประจำตัวนักเรียน (Ref.1) □-□-□-□-□

ระดับชั้น (Ref.2) P01

สมาคมผู้ปกครองและครูโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์

(ชำระเงิน : ระหว่างวันที่ 13 - 27 มิถุนายน 2565)



บมจ.ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 283 - 300044 - 1 (Bill Payment) (10/10) (สถานศึกษา)

เช็ค/Cheque

เงินสด/Cash

ชื่อธนาคาร-สาขา / Bank - Branch

หมายเลขเช็ค /Cheque No.

จำนวนเงิน(บาท)/Amount(Baht)

4,500.00

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร/Amount in Words

สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน

กรณีนำฝากด้วยเช็ค จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อธนาคารได้รับเงินหรือเรียกเก็บเงินตามเช็คได้ถูกต้องครบถ้วนและนำเข้าบัญชีเรียบร้อยแล้วเท่านั้น

ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by .....

สำหรับเจ้าหน้าที่

โทรศัพท์/Telephone .....

ผู้รับเงิน/ผู้รับมอบ .....

PAY IN BANK เพื่อความสะดวกของท่าน กรุณานำใบแจ้งการชำระเงินฉบับนี้ไปชำระได้ตามธนาคารที่ระบุไว้ข้างต้น ทุกสาขาทั่วประเทศ

สำหรับผู้ชำระเงิน

## \*บุตรบุคลากร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ\*

โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน

สาขา/Branch ..... วันที่/Date .....

คำสั่งครโครงการเสริมทักษะและพัฒนาศักยภาพผู้เรียน  
(หลังเลิกเรียน) ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2565

ชื่อ-นามสกุล .....

รหัสประจำตัวนักเรียน (Ref.1) ----

ระดับชั้น (Ref.2) P02

สมาคมผู้ปกครองและครูโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์

(ชำระเงิน : ระหว่างวันที่ 13 - 27 มิถุนายน 2565)



บมจ.ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 283 - 300044 - 1 (Bill Payment) (10/10) (สถานศึกษา)

เช็ค/Cheque

เงินสด/Cash

ชื่อธนาคาร-สาขา / Bank - Branch	หมายเลขเช็ค /Cheque No.	จำนวนเงิน(บาท)/Amount(Baht)
		3,800.00
จำนวนเงินเป็นตัวอักษร/Amount in Words	สามพันแปดร้อยบาทถ้วน	
กรณีนำฝากด้วยเช็ค จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อธนาคารได้รับเงินหรือเรียกเก็บเงินตามเช็คได้ถูกต้องครบถ้วนและนำเข้าบัญชีเรียบร้อยแล้วเท่านั้น		
ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by .....	สำหรับเจ้าหน้าที่	
โทรศัพท์/Telephone .....		
	ผู้รับเงิน/ผู้รับมอบ .....	

\*\*\*\*\*

สำหรับธนาคาร

## \*บุตรบุคลากร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ\*

โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน

สาขา/Branch ..... วันที่/Date .....

คำสั่งครโครงการเสริมทักษะและพัฒนาศักยภาพผู้เรียน  
(หลังเลิกเรียน) ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2565

ชื่อ-นามสกุล .....

รหัสประจำตัวนักเรียน (Ref.1) ----

ระดับชั้น (Ref.2) P02

สมาคมผู้ปกครองและครูโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์

(ชำระเงิน : ระหว่างวันที่ 13 - 27 มิถุนายน 2565)



บมจ.ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 283 - 300044 - 1 (Bill Payment) (10/10) (สถานศึกษา)

เช็ค/Cheque

เงินสด/Cash

ชื่อธนาคาร-สาขา / Bank - Branch	หมายเลขเช็ค /Cheque No.	จำนวนเงิน(บาท)/Amount(Baht)
		3,800.00
จำนวนเงินเป็นตัวอักษร/Amount in Words	สามพันแปดร้อยบาทถ้วน	
กรณีนำฝากด้วยเช็ค จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อธนาคารได้รับเงินหรือเรียกเก็บเงินตามเช็คได้ถูกต้องครบถ้วนและนำเข้าบัญชีเรียบร้อยแล้วเท่านั้น		
ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by .....	สำหรับเจ้าหน้าที่	
โทรศัพท์/Telephone .....		
	ผู้รับเงิน/ผู้รับมอบ .....	

PAY IN BANK เพื่อความสะดวกของท่าน กรุณานำใบแจ้งการชำระเงินฉบับนี้ไปชำระได้ตามธนาคารที่ระบุไว้ข้างต้น ทุกสาขาทั่วประเทศ