

แบบตอบรับขอรับทุนการศึกษาและการให้ความช่วยเหลือนักเรียน
โครงการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับทุนการศึกษาสำหรับนักศึกษา และการให้ความ
ช่วยเหลือนักเรียน ประจำปี ๒๕๖๙
เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี

ชื่อสถาบัน / ชื่อโรงเรียน.....

ที่อยู่

หมายเลขโทรศัพท์.....

- มีความประสงค์ยื่นรับทุนการศึกษาสำหรับนักศึกษา
- มีความประสงค์ยื่นรับทุนการให้ความช่วยเหลือนักเรียน
- ไม่มีความประสงค์รับทุนการศึกษาและการให้ความช่วยเหลือนักเรียน

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....



ตอบรับเข้าร่วม / สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

ผู้ประสานงาน.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

(ขอความร่วมมือส่งแบบตอบรับ ภายในวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๙)