

ใบตอบรับ
เข้าร่วมกิจกรรมในงานสัปดาห์วิทยาศาสตร์
ณ ศูนย์การเรียนรู้องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย (Discovery Center)
วันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๒

.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/.....ตำแหน่ง.....
สถานที่ปฏิบัติงาน.....เบอร์โทรศัพท์.....
เบอร์โทรศัพท์เคลื่อนที่.....มีความประสงค์เข้าร่วมกิจกรรม ตามรายละเอียดดังนี้

- | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> เข้าร่วมงานวันวิทยาศาสตร์ จำนวน.....คน | | |
| <input type="checkbox"/> การประกวดโครงงานวิทยาศาสตร์(ประเภททดลอง) | <input type="checkbox"/> ระดับชั้น ม.๑-๓ | <input type="checkbox"/> ระดับชั้น ม.๔-๖ |
| <input type="checkbox"/> การประกวดแข่งขันหุ่นยนต์อัตโนมัติ (Automatic Control) | <input type="checkbox"/> ระดับชั้น ม.๑-๓ | <input type="checkbox"/> ระดับชั้น ม.๔-๖ |
| <input type="checkbox"/> การประกวดโครงงานวิทยาศาสตร์(ประเภทสิ่งประดิษฐ์) | <input type="checkbox"/> ระดับชั้น ม.๑-๓ | <input type="checkbox"/> ระดับชั้น ม.๔-๖ |
| <input type="checkbox"/> การแข่งขันจรวดน้ำประเภทยิงแม่นยำ | <input type="checkbox"/> ระดับชั้น ม.๑-๓ | <input type="checkbox"/> ระดับชั้น ม.๔-๖ |
| <input type="checkbox"/> การแข่งขันตอบปัญหาทางวิทยาศาสตร์ | <input type="checkbox"/> ระดับชั้น ม.๑-๓ | <input type="checkbox"/> ระดับชั้น ม.๔-๖ |
| <input type="checkbox"/> การแข่งขันคณิตคิดเร็ว | <input type="checkbox"/> ระดับชั้น ม.๑-๒ | <input type="checkbox"/> ระดับชั้น ม.๔-๕ |
| <input type="checkbox"/> การแข่งขันการแสดงทางวิทยาศาสตร์ (Science Show) | <input type="checkbox"/> ระดับชั้นมัธยมศึกษา ม.๑-๖ | |
| <input type="checkbox"/> การประกวดแข่งขันเครื่องบินกระดาษพับประเภทร่อนนาน | <input type="checkbox"/> ระดับชั้น ป.๔-๖ | |
| <input type="checkbox"/> การประกวดวาดภาพตามจินตนาการทางวิทยาศาสตร์ด้วยคอมพิวเตอร์ | <input type="checkbox"/> ระดับชั้น ป.๑-๓ | |
| <input type="checkbox"/> การประกวดวาดภาพวันวิทยาศาสตร์ด้วยสีไม้ | <input type="checkbox"/> ระดับชั้น ป.๔-๖ | |
| <input type="checkbox"/> การประกวดเครื่องแต่งกายจากวัสดุเหลือใช้ | <input type="checkbox"/> ระดับชั้น ม.๔-๖ | |
| <input type="checkbox"/> การประกวดแข่งขันการจัดสวนถาดแบบขึ้น | <input type="checkbox"/> ระดับชั้น ม.๔-๖ | |
| <input type="checkbox"/> การประกวดแข่งขันวาดภาพตามจินตนาการทางวิทยาศาสตร์ด้วยสีโปสเตอร์ | <input type="checkbox"/> ระดับชั้น ม.๑-๖ | |

จึงขอลงลายมือชื่อในใบสมัครไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นความประสงค์
(.....)

หมายเหตุ โปรดส่งแบบตอบรับไปที่ .โทรสารหมายเลข ๐-๕๓๗๑-๘๔๘๔

ใบสมัคร
เข้าร่วมกิจกรรมแข่งขันในงานสัปดาห์วิทยาศาสตร์
ณ ศูนย์การเรียนรู้องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย (Discovery Center)
วันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๒

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/.....
ตำแหน่ง.....ที่อยู่ปัจจุบัน.....
บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่.....
สถานที่ปฏิบัติงาน..... มีความประสงค์ส่งนักเรียนเข้าร่วม
กิจกรรม..... ระดับชั้น.....ตามรายละเอียดดังนี้

๑. รายชื่อนักเรียน

๑.
๒.
๓.
๔.
๕.

๒. ครู/อาจารย์ผู้ควบคุม

๑.
๒.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานที่ส่งเข้าประกวดเป็นผลงานของนักเรียนที่มีรายชื่อข้างต้นจริงและเป็นผลงานที่ไม่เคยเผยแพร่หรือเคยส่งเข้าประกวดที่ใดมาก่อน และหากพบว่ามี การขาดคุณสมบัติ ข้อใดข้อหนึ่งในประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย ข้าพเจ้ายินดีให้นักเรียนผู้เข้าร่วมการประกวดสละสิทธิ์ในการประกวดนี้

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้บริหารสถานศึกษา

- *หมายเหตุ*
๑. ใบสมัครสามารถถ่ายเอกสารได้หากสถานศึกษามีความประสงค์ส่งหลายกิจกรรม
 ๒. โปรดแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรนักเรียนตามจำนวนกิจกรรมที่สมัคร

“องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย ใส่สะอาด”

หมายเหตุ

กิจกรรมที่จัดการแข่งขันในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๒

ณ โรงเรียนองค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย

เวลา ๐๘.๓๐ น.เป็นต้นไป ได้แก่รายการแข่งขันดังต่อไปนี้

๑.การจรวดขวดน้ำประเภทยิงแม่นยำ ระดับชั้น ม. ๑-๓ และ ม.๔-๖

๒.การแข่งขันตอบปัญหาทางวิทยาศาสตร์ ระดับชั้น ม. ๑-๓ และ ม.๔-๖

๓.การแข่งขันคณิตคิดเร็ว ระดับชั้น ม. ๑-๓ และ ม.๔-๖

๔.การประกวดแข่งขันเครื่องบินกระดาษพับประเภทร่อนนาน ระดับชั้น ป.๔ -๖

สามารถโทรสอบถามข้อมูลได้ที่ นางชนนพร วงศ์เวียน โทร.๐๘ ๘๒๖๔ ๗๖๕๙