



ใบสมัครเข้าร่วมการอบรมผู้ฝึกสอนกีฬาฟุตบอล 7 คน CP ประจำปี 2565

Level 1 (Beginner / ระดับต้น)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2565

ข้าพเจ้า ชื่อ..... นามสกุล.....

ชื่อภาษาอังกฤษ NAME LAST NAME

วัน/เดือน/ปี เกิด..... อายุ ปี เดือน

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ซอย.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

สังกัด(ชมรมกีฬา/สมาคมกีฬา).....อาชีพ.....

ตำแหน่ง.....

ขอสมัครเข้าร่วมอบรมผู้ฝึกสอนกีฬาฟุตบอล 7 คน CP ประจำปี 2565

ลงชื่อผู้สมัคร

ชื่อตัวบรรจง (.....)

SHIRT SIZE