



## ใบสมัคร

### เข้าร่วมอบรม

### โครงการ ฝึกอบรมกีฬาเทควันโดเพื่อความเป็นเลิศ

### ผู้ตัดสินกีฬาเทควันโดระดับชาติ 5 ภาค Class 3

1. ชื่อ – นามสกุล (ภาษาไทย) .....
2. สังกัดชมรม/สโมสร .....
3. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซ.ม.
4. ประวัติการบาดเจ็บ.....
5. กรุ๊ปเลือด      A                  B                  AB                  O
6. ศาสนา            พุทธ                  คริสต์                  อิสลาม                  อื่นๆ
7. สถานภาพ        โสด                  สมรส                  หย่าร้าง
8. หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน    ----
9. คุณวุฒิทางเทควันโด  
สาย.....หมายเลขบัตร.....
10. ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....  
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรสาร.....  
E-mail:.....
11. ผลงานที่ผ่านมา  
(1).....พ.ศ.....สถานที่.....  
(2).....พ.ศ.....สถานที่.....  
(3).....พ.ศ.....สถานที่.....  
(4).....พ.ศ.....สถานที่.....  
(5).....พ.ศ.....สถานที่.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

( )