

ใบสมัครประกวดร้องเพลง  
โครงการเยาวชนต้นกล้านนทนาการจังหวัดอุบลราชธานี  
ประจำปี ๒๕๖๕

รูปถ่าย

๑. ข้อมูลส่วนตัวของผู้สมัคร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
ข้าพเจ้า.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี  
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....  
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
โทร.....โรงเรียน.....

ขอสมัครเข้าร่วมการประกวดร้องเพลง โครงการเยาวชนต้นกล้านนทนาการจังหวัดอุบลราชธานี ประจำปี ๒๕๖๕ ประเภท.....และยินดีปฏิบัติตามระเบียบการแข่งขันประกวดร้องเพลง โครงการเยาวชนต้นกล้านนทนาการจังหวัดอุบลราชธานี ประจำปี ๒๕๖๕ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะถือการตัดสินของคณะกรรมการฯ เป็นที่สิ้นสุด และจะไม่ประท้วงและเรียกร้องใดๆ ในภายหลัง

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.๒๕๖๕

หมายเหตุ      แบบเอกสาร - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน