

สำหรับผู้ปกครอง

ใบแสดงความประสงค์การขอรับเงินช่วยเหลือภาระค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาของนักเรียนในสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19)

โรงเรียน.....

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....อยู่บ้านเลขที่.....
ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....ผู้ปกครองของนักเรียนชื่อ
(ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว).....
เลขประจำตัวประชาชน.....ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา2564 เรียนอยู่ระดับชั้น.....

มีความประสงค์ ขอรับ สละสิทธิ์ เงินช่วยเหลือภาระค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาของนักเรียนใน
สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019(Covid-19) จำนวน2,000 บาท(สองพันบาทถ้วน)

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
(.....)

