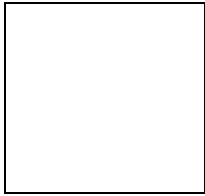
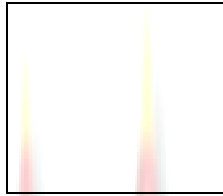


แบบฟอร์มผู้สมัครเข้าร่วมการแข่งขันกีฬาฟุตบอล ๗ คน เทศบาลนครนครสวรรค์
 ด้านภยยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

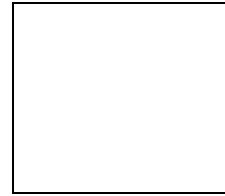
รุ่นอายุ.....ปี ชื่อทีม.....



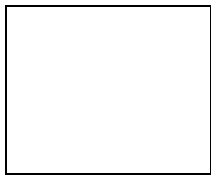
1. ชื่อ.....
 นามสกุล.....
 ผู้จัดการทีม



2. ชื่อ.....
 นามสกุล.....
 ผู้ฝึกสอน



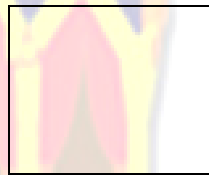
3. ชื่อ.....
 นามสกุล.....
 เจ้าหน้าที่ทีม



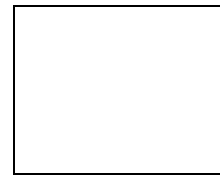
1. ชื่อ.....
 นามสกุล.....
 ว/ด/ป.....



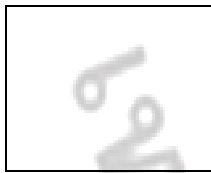
2. ชื่อ.....
 นามสกุล.....
 ว/ด/ป.....



3. ชื่อ.....
 นามสกุล.....
 ว/ด/ป.....



4. ชื่อ.....
 นามสกุล.....
 ว/ด/ป.....



5. ชื่อ.....
 นามสกุล.....
 ว/ด/ป.....



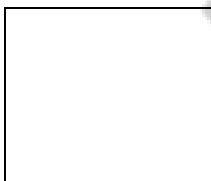
6. ชื่อ.....
 นามสกุล.....
 ว/ด/ป.....



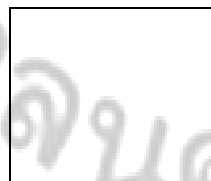
7. ชื่อ.....
 นามสกุล.....
 ว/ด/ป.....



8. ชื่อ.....
 นามสกุล.....
 ว/ด/ป.....



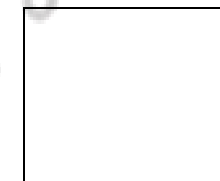
9. ชื่อ.....
 นามสกุล.....
 ว/ด/ป.....



10. ชื่อ.....
 นามสกุล.....
 ว/ด/ป.....



11. ชื่อ.....
 นามสกุล.....
 ว/ด/ป.....



12. ชื่อ.....
 นามสกุล.....
 ว/ด/ป.....

ขอรับรองข้อมูลนักกีฬาทั้งหมดนี้ถูกต้องทุกประการและยินดีให้ความร่วมมือ พร้อมปฏิบัติตาม
 ระเบียบการจัดการแข่งขันทุกประการ

(ลงชื่อ)

(.....)

(ตำแหน่ง)

ใบสมัครเข้าแข่งขันกีฬาฟุตบอล ๗ คน เทศบาลนครนครสวรรค์คัพ

ด้านภยยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

- ประเภทฟุตบอลชาย () รุ่นอายุไม่เกิน ๑๓ ปี (U-๑๓) จำนวน ๑ ทีม
() รุ่นอายุไม่เกิน ๑๕ ปี (U-๑๕) จำนวน ๑ ทีม
() รุ่นอายุไม่เกิน ๑๗ ปี (U-๑๗) จำนวน ๑ ทีม

ที่.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอส่งทีมฟุตบอลเข้าแข่งขัน

เรียน ประธานจัดการแข่งขันกีฬาฟุตบอล ๗ คน เทศบาลนครนครสวรรค์คัพ ด้านภยยาเสพติด
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ตามที่ เทศบาลนครนครสวรรค์ ได้จัดทำ “โครงการแข่งขันกีฬาฟุตบอล ๗ คน เทศบาลนครนครสวรรค์คัพ ด้านภยยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔” ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓ ณ สนามฟุตบอลหญ้าเทียม โรงเรียนเทศบาลวัดจอมคีรีนาคพรต อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ นั้น

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ได้ศึกษาระเบียบการจัดการแข่งขันนี้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว มีความประสงค์ขอส่งทีมฟุตบอล ๗ คน เข้าร่วมการแข่งขัน โดยใช้ชื่อทีมในการแข่งขันนี้ว่า ทีม.....

เข้าร่วมการแข่งขันฟุตบอล ๗ คน “โครงการแข่งขันกีฬาฟุตบอล ๗ คน เทศบาลนครนครสวรรค์คัพ ด้านภยยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔” ครั้งนี้ด้วย พร้อมได้แนบหลักฐานประกอบการสมัครตามระเบียบการแข่งขันฯ ไว้ดังนี้

() แฝงติดรูปถ่ายของนักกีฬาและเจ้าหน้าที่ () ใบรายชื่อนักกีฬาและเจ้าหน้าที่

() สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนนักกีฬา/ผู้จัดการทีม/ผู้ฝึกสอน/เจ้าหน้าที่ทีม

ขอรับรองว่า หลักฐานต่าง ๆ ถือว่าครบถูกต้องตามระเบียบการแข่งขันฯ และจะไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือการแก้ไขใดๆอีก หลังจากส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานแล้ว อนึ่งหากทีมนักกีฬาได้รับบาดเจ็บหรืออันตรายจากการแข่งขัน ทีมและนักกีฬาจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายใด ๆ ทั้งสิ้น

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้จัดการทีม.....โทรศัพท์.....

ผู้ฝึกสอน.....โทรศัพท์.....

เจ้าหน้าที่.....โทรศัพท์.....

หมายเหตุ -ส่งใบสมัครและเอกสารได้ที่งานกีฬาและนันทนาการ สำนักงานการศึกษา เทศบาลนครนครสวรรค์

- ผู้ประสานงาน นายขยัญชวล เทพวิระพงศ์ โทร : ๐๙๓-๒๗๐-๗๗๙๙ Line ID : no.13ball

บัญชีรายชื่อเข้าร่วมการแข่งขันกีฬาฟุตบอล ๗ คน เทศบาลนครนครสวรรค์
 ด้านภยยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

รุ่นอายุ.....ปี ชื่อทีม.....

ลำดับ	หมายเลขเสื้อ	ชื่อ - นามสกุล	หมายเหตุ
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

ผู้จัดการทีม หมายเลขโทรศัพท์.....
 ผู้ฝึกสอน หมายเลขโทรศัพท์.....
 เจ้าหน้าที่ทีม หมายเลขโทรศัพท์.....

**บัญชีรายชื่อประจำวันผู้เข้าแข่งขันกีฬาฟุตบอล ๗ คน เทศบาลนครนครสวรรค์คัพ
ต้านภัยยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔**

รุ่นอายุ.....ปี ชื่อทีม.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....สนามแข่งขัน.....

ระหว่างทีม.....พบกับ ทีม.....

เสื้อสี..... กางเกงสี..... ถุงเท้าสี สาย.....รอบ.....

ลำดับ	หมายเลข	ชื่อ - นามสกุล	ผู้เล่น	สำรอง	ใบเหลือง	ใบแดง
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

ผู้จัดการทีม หมายเลขโทรศัพท์.....
 ผู้ฝึกสอน หมายเลขโทรศัพท์.....
 เจ้าหน้าที่ทีม หมายเลขโทรศัพท์.....