**ใบแจ้งจุดประสงค์การสมัครเรียน**

1” Photo

**Purpose of attending the course**

โรงเรียน ไทยเชฟ เขต พระโขนง

Name of school THAI CHEF SCHOOL District

วันที่

Date

ข้าพเจ้าชื่อ ( นาย / นาง / นางสาว ) นามสกุล

Name ( MR. / MRS. / MISS ) Surname

เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. อายุ ปี เดือน \_วัน

Date of birth Month B.C. Age Years Month Day

หนังสือเดินทางประเทศ เลขที่ รหัส

Passport of No. Category

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน

Present address Village No. Lane Road

แขวง เขต จังหวัด

Sub-District District Province

โทรศัพท์ อีเมลล์

Tel. E-mail

วุฒิการศึกษาชั้นสูงสุด

Certificate of education

ขอสมัครเรียนหลักสูตรวิชา

Applying for the course of

จุดประสงค์ในการมาสมัครเรียน คือ

Purpose of attending the course

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กล่าวมาข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

I confirm that all the information given in this form is true

ลงชื่อ ผู้สมัคร

Signature ( ) Foreign student

ลงชื่อ ผู้รับรอง

Signature ( นางลัลนรัศมิ์ เอสทราด้า )

ตำแหน่ง ผู้บริหาร Licensee / Director

หมายเหตุ : รับรองโดยผู้รับใบอนุญาตหรือผู้บริหาร