



ใบรับรองการเข้าเรียน

สำหรับผู้สมัครเข้าเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ประเภทนักเรียนในเขตพื้นที่บริการของโรงเรียนนครสวรรค์

โรงเรียน.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

ขอรับรองว่า เด็กชาย/เด็กหญิง.....

เลขที่ประจำตัว.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ ชื่อสกุล บิดา.....ชื่อ-ชื่อสกุล มารดา.....

เข้าเรียน ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....จริง

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(.....)

ผู้อำนวยการโรงเรียน.....

(.....)

นายทะเบียน

หมายเหตุ ประทับตราโรงเรียนที่ผู้บริหารสถานศึกษาลงนาม