



## ใบสมัคร

### การแข่งขันกีฬาวอลเลย์บอล อบจ.อยุธยา คัพ ประจำปี ๒๕๖๒”

ชื่อผู้สมัคร.....ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....  
ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร.(มือถือ).....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ สมัครเข้าร่วมการแข่งขันกีฬาวอลเลย์บอล ตาม”โครงการมหกรรม  
กีฬามวลชน อบจ.อยุธยา ประจำปี ๒๕๖๒” (วอลเลย์บอล อบจ.อยุธยา คัพ ประจำปี ๒๕๖๒) ดังนี้  
ชื่อทีม.....สังกัด.....

ประเภทการแข่งขัน (ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่สมัครเข้าร่วมการแข่งขัน)

- เยาวชนหญิง อายุไม่เกิน ๑๒ ปี (ไม่เกิดก่อน พ.ศ. ๒๕๕๐)
- เยาวชนชาย อายุไม่เกิน ๑๒ ปี (ไม่เกิดก่อน พ.ศ. ๒๕๕๐)
- เยาวชนหญิง อายุไม่เกิน ๑๕ ปี (ไม่เกิดก่อน พ.ศ. ๒๕๕๓)
- เยาวชนชาย อายุไม่เกิน ๑๕ ปี (ไม่เกิดก่อน พ.ศ. ๒๕๕๓)
- ประชาชนหญิง
- ประชาชนชาย

#### เอกสารประกอบการสมัคร

๑. รายชื่อนักกีฬา จำนวน..... คน
๒. แผนรูปนักกีฬา จำนวน..... คน
๓. เอกสารแสดงตัวนักกีฬา

- สำเนาบัตรประชาชน จำนวน.....ฉบับ
- สำเนาบัตรประกันสังคม จำนวน.....ฉบับ
- สำเนารับรองการศึกษา จำนวน.....ฉบับ
- ใบรับรองจากหน่วยงานต้นสังกัด จำนวน.....ฉบับ

ข้าพเจ้าได้ทราบรายละเอียดของระเบียบการแข่งขันในครั้งนี โดยละเอียดถี่ถ้วนแล้วและยินดี  
ปฏิบัติตามระเบียบการทุกประการ พร้อมกันนี้ ขอรับรองว่าข้อความในทะเบียนนักกีฬาที่แนบมาพร้อม  
ใบสมัครตรงกับความเป็นจริง ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ผู้จัดการทีม