



ใบสมัครเข้าร่วมกิจกรรมประกวดโต๊ะหมู่บูชา (หมู่ ๙)

โครงการส่งเสริมพระพุทธศาสนา เนื่องในวันอาสาฬหบูชาและวันเข้าพรรษา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
ณ ห้องประชุมศูนย์แสดงและจำหน่ายสินค้าหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ (OTOP)
องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ



ชื่อสถาบัน.....

ชื่อผู้อำนวยการ.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์.....แฟกซ์.....

ครูผู้ดูแล.....มือถือ.....

ครูผู้ดูแล.....มือถือ.....

กิจกรรมประกวดโต๊ะหมู่บูชา

☐

ระดับมัธยมศึกษา (๑-๖)

๑. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....

๒. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....

๓. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....

๔. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....

๕. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....

(ลงชื่อ)ผู้บริหารสถานศึกษา

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ

กรุณาพิมพ์ หรือเขียนด้วยตัวบรรจง และอ่านออกง่าย เท่านั้น

ส่งใบสมัคร ทาง QR Code หรือที่กองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม องค์การบริหารส่วน
จังหวัดศรีสะเกษ ตำบลหนองไผ่ อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ

โทร./โทรสาร ๐๔๕-๘๑๔-๖๗๓,๐๙๙ - ๓๖๕๖๑๔๒ ภายในวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๙



ใบสมัครเข้าร่วมกิจกรรมสวดมนต์หมู่ทำนองสรภัญญะ
โครงการส่งเสริมพระพุทธศาสนา เนื่องในวันอาสาฬหบูชาและวันเข้าพรรษา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
ณ ห้องประชุมศูนย์แสดงและจำหน่ายสินค้าหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ (OTOP)
องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ



ชื่อสถาบัน.....
ชื่อผู้อำนวยการ.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
เบอร์โทรศัพท์.....แฟกซ์.....
ครูผู้ดูแล.....มือถือ.....
ครูผู้ดูแล.....มือถือ.....

กิจกรรมสวดมนต์หมู่ทำนองสรภัญญะ ☐ ระดับมัธยมศึกษา (๑-๓) ☐ ระดับมัธยมศึกษา (๔-๖)

๑. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....
๒. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....
๓. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....
๔. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....
๕. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....

(ลงชื่อ)ผู้บริหารสถานศึกษา
(.....)
ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ กรุณาพิมพ์ หรือเขียนด้วยตัวบรรจง และอ่านออกง่าย เท่านั้น
ส่งใบสมัคร ทาง QR Code หรือที่กองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม องค์การบริหารส่วน
จังหวัดศรีสะเกษ ตำบลหนองไผ่ อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ
โทร./โทรสาร ๐๔๕-๘๑๔-๖๗๓, ๐๙๙ - ๓๖๕๖๑๔๒ ภายในวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๙



ใบสมัครเข้าร่วมกิจกรรมวาดภาพพระบายสี
โครงการส่งเสริมพระพุทธศาสนา เนื่องในวันอาสาฬหบูชาและวันเข้าพรรษา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
ณ ห้องประชุมศูนย์แสดงและจำหน่ายสินค้าหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ (OTOP)
องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ



ชื่อสถาบัน.....
ชื่อผู้อำนวยการ.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
เบอร์โทรศัพท์.....แฟกซ์.....
อีเมล.....เว็บไซต์.....
ครูผู้ดูแล.....มือถือ.....
ครูผู้ดูแล.....มือถือ.....

๑. กิจกรรมวาดภาพพระบายสี ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ม.๑ – ม.๓)

๑. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....
๒. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....

๒. กิจกรรมวาดภาพพระบายสี ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.๔ – ม.๖)

๑. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....
๒. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....

(ลงชื่อ).....ผู้บริหารสถานศึกษา
(.....)
ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ กรุณาพิมพ์ หรือเขียนด้วยตัวบรรจง และอ่านออกง่าย เท่านั้น
ส่งใบสมัคร ทาง QR Code หรือที่กองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม องค์การบริหารส่วน
จังหวัดศรีสะเกษ ตำบลหนองไผ่ อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ
โทร./โทรสาร ๐๔๕-๘๑๔-๖๗๓,๐๙๙ - ๓๖๕๖๑๔๒ ภายในวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๙



ใบสมัครเข้าร่วมกิจกรรมสวดมนต์หมู่ทำนองสรภัญญะ
โครงการส่งเสริมพระพุทธศาสนา เนื่องในวันอาสาฬหบูชาและวันเข้าพรรษา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
ณ ห้องประชุมศูนย์แสดงและจำหน่ายสินค้าหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ (OTOP)
องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ



ชื่อสถาบัน.....
ชื่อผู้อำนวยการ.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
เบอร์โทรศัพท์.....แฟกซ์.....
ครูผู้ดูแล.....มือถือ.....
ครูผู้ดูแล.....มือถือ.....

กิจกรรมสวดมนต์หมู่ทำนองสรภัญญะ ☐ ระดับประถมศึกษา (๑-๖)

๑. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....
๒. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....
๓. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....
๔. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....
๕. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....

(ลงชื่อ)ผู้บริหารสถานศึกษา
(.....)
ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ กรุณาพิมพ์ หรือเขียนด้วยตัวบรรจง และอ่านออกง่าย เท่านั้น
ส่งใบสมัคร ทาง QR Code หรือที่กองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม องค์การบริหารส่วน
จังหวัดศรีสะเกษ ตำบลหนองไผ่ อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ
โทร./โทรสาร ๐๔๕-๘๑๔-๖๗๓, ๐๙๙ - ๓๖๕๖๑๔๒ ภายในวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๙



ใบสมัครเข้าร่วมกิจกรรมวาดภาพระบายสี
โครงการส่งเสริมพระพุทธศาสนา เนื่องในวันอาสาฬหบูชาและวันเข้าพรรษา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
ณ ห้องประชุมศูนย์แสดงและจำหน่ายสินค้าหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ (OTOP)
องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ



ชื่อสถาบัน.....
ชื่อผู้อำนวยการ.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
เบอร์โทรศัพท์.....แฟกซ์.....
อีเมล.....เว็บไซต์.....
ครูผู้ดูแล.....มือถือ.....
ครูผู้ดูแล.....มือถือ.....

๑. กิจกรรมวาดภาพระบายสี ระดับประถมศึกษา (ป.๑ – ป.๖)

๑. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....
๒. ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....

(ลงชื่อ).....ผู้บริหารสถานศึกษา
(.....)
ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ กรุณาพิมพ์ หรือเขียนด้วยตัวบรรจง และอ่านออกง่าย เท่านั้น
ส่งใบสมัคร ทาง QR Code หรือที่กองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม องค์การบริหารส่วน
จังหวัดศรีสะเกษ ตำบลหนองไผ่ อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ
โทร./โทรสาร ๐๔๕-๘๑๔-๖๗๓, ๐๙๙ - ๓๖๕๖๔๒ **ภายในวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๙**