



ฉบับที่ ๑ / ๒๕๖๒

ประกาศโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์
เรื่อง รับสมัครนักเรียนใหม่ในปีการศึกษา ๒๕๖๒

โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ ตั้งอยู่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ (วัดใต้โพธิ์คำ) จะรับนักเรียนใหม่เพื่อเข้าเรียนในปีการศึกษา ๒๕๖๒ เป็นนักเรียน รุ่นที่ ๕ ของโรงเรียน เปิดรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม - ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ในวันเวลาราชการ

สถานที่รับสมัคร สมัครได้ที่

๑. ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ฯ เจ้าหน้าที่คือ
 - นางจรีนันท์ ธารไชย ผู้อำนวยการส่วนบริการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 - นายทองศักดิ์ ภูหวล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 - นางละอองดาว โทไชษร เจ้าหน้าที่ธุรการ
๒. กองสวัสดิการสังคมเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ เจ้าหน้าที่คือ
 - นายสังวาล เมืองโคตร หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชน

คุณสมบัติผู้สมัคร ผู้สมัครต้องมีคุณสมบัติดังนี้

๑. เป็นบุคคลที่มีภูมิลำเนาและทะเบียนบ้านอยู่ในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์
๒. เป็นบุคคลที่มี อายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ขึ้นไป
๓. มีความประพฤติดีและยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับของโรงเรียน
๔. ต้องสมัครเข้าเป็นนักเรียน โดยเขียนใบสมัครไว้เป็นหลักฐาน และจ่ายเงินค่าบำรุงโรงเรียนปีละ ๑๐๐ บาท

เอกสารประกอบการสมัคร ผู้สมัครต้องนำเอกสารประกอบการสมัครดังนี้

๑. ใบสมัครของโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ ๑ ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาบัตรประชาชน ๑ ฉบับ
๔. รูปถ่าย ๑ นิ้ว ๑ แผ่น
๕. เงินค่าสมัคร ๑๐๐ บาท

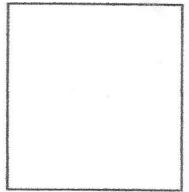
ผู้สนใจขอแบบฟอร์มใบสมัครได้ที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการวัดใต้โพธิ์คำ หรือได้ที่กองสวัสดิการสังคม สำนักงานเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

(นางลำไย พิมพ์นิลย์)

ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์



รหัสนักเรียน.....

ใบสมัครเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์
รุ่นที่ ๕ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๒

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
เบอร์โทรศัพท์บ้าน.....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....
๒. เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ.ปัจจุบันอายุ..... ปี
๓. เลขบัตรประจำตัวประชาชน

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
๔. ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....ถนน.....ชุมชน.....อ.เมือง จ.กาฬสินธุ์
๕. จบการศึกษาระดับ.....
๖. ความสามารถพิเศษ
๗. บุคคลที่สามารถติดต่อได้เวลามีเหตุฉุกเฉิน
คนที่ ๑ ชื่อ-ชื่อสกุล.....ความสัมพันธ์.....
ที่อยู่.....เบอร์โทรศัพท์.....
คนที่ ๒ ชื่อ-ชื่อสกุล.....ความสัมพันธ์.....
ที่อยู่.....เบอร์โทรศัพท์.....
๘. การได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/เบี้ยยังชีพคนพิการ
() ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ () ได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการ () ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ
๙. วันที่สมัคร.....เดือน.....พ.ศ.
๑๐. ยื่นใบสมัครพร้อมกับ
- ค่าบำรุงโรงเรียน ๑๐๐ บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๑ แผ่น
- สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ แผ่น
- รูปถ่าย ๑ นิ้ว ๑ แผ่น

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร
(.....)

(ลงชื่อ) ผู้รับสมัคร
(.....)

() เห็นชอบ () ไม่เห็นชอบ

(ลงชื่อ) ประธานกรรมการ
(.....)