



ใบส่งรายชื่อ

การแข่งขันฟุตบอลนักเรียน นักศึกษา เขตพัฒนาพิเศษเฉพาะกิจจังหวัดชายแดนภาคใต้

อายุไม่เกิน ๑๘ ปี กระทรวงศึกษาธิการ “MOE CUP”

ชื่อสถานศึกษา

ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

หมายเลข เสื้อ	ชื่อ-นามสกุล	ปี พ.ศ.เกิด	อายุ (ถึง พ.ศ. ๒๕๖๐)	หมายเหตุ
๑				
๒				
๓				
๔				
๕				
๖				
๗				
๘				
๙				
๑๐				
๑๑				
๑๒				
๑๓				
๑๔				
๑๕				
๑๖				
๑๗				
๑๘				

ขอรับรองว่ารายนามและรูปถ่ายเป็นนักกีฬาฟุตบอลตัวแทนสถานศึกษาจริง

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้อำนวยการสถานศึกษา