

โรงเรียนที่ป๋งกรวิทยาพัฒน์ (วัดโบสถ์) ในพระราชูปถัมภ์ ฯ
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร

รับเลขที่ /
วันที่ / /

คำร้องทั่วไป

นักเรียน ชั้นอนุบาลปีที่
 ชั้นประถมศึกษาปีที่

ด้วยข้าพเจ้า ผู้ปกครองของ ดช. / ดญ.
เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. เลขประจำตัว เลขประชาชน
บิดาชื่อ มารดาชื่อ อยู่บ้านเลขที่
ซอย ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร
ผลการเรียน

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> ใบ ปพ. 1 | <input type="radio"/> ขอใบแทนใบสุทธิ |
| <input type="radio"/> ใบรับรอง (ปพ. 7) | <input type="radio"/> ขอเปลี่ยน ชื่อ / นามสกุล |
| <input type="radio"/> เปลี่ยน วัน / เดือน / ปีเกิด | <input type="radio"/> อื่น ๆ |

เหตุผลความจำเป็นที่ขอ

.....
.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง
วันที่ยื่นคำร้อง เดือน พ.ศ.

ความเห็นของเจ้าหน้าที่	ความเห็นของครูประจำชั้น
	ลงชื่อ ครูประจำชั้น
	ความเห็นของผู้อำนวยการ
..... นายทะเบียน / / ผู้อำนวยการโรงเรียน / /