



มูลนิธิต่อต้านการทุจริต
Anti-Corruption Foundation

ใบสมัคร

'การประกวดละครเพลงต่อต้านการทุจริต' ประจำปี ๒๕๖๖

ข้อมูลสถานศึกษา และรายละเอียดการแสดง (กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

สถานศึกษา	ที่อยู่
_____	_____
	จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
โทรศัพท์ _____	โทรสาร _____
	สมัครประกวดระดับ _____
ชื่อทีม _____	ชื่อการแสดง _____
คอนเซ็ปต์การแสดง _____	

ข้อมูลผู้สมัคร (กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

๑.	ชื่อ _____	นามสกุล _____	ชื่อเล่น _____	ระดับชั้น _____
	ตำแหน่งในทีม _____	โทรศัพท์มือถือ _____		
๒.	ชื่อ _____	นามสกุล _____	ชื่อเล่น _____	ระดับชั้น _____
	ตำแหน่งในทีม _____	โทรศัพท์มือถือ _____		
๓.	ชื่อ _____	นามสกุล _____	ชื่อเล่น _____	ระดับชั้น _____
	ตำแหน่งในทีม _____	โทรศัพท์มือถือ _____		
๔.	ชื่อ _____	นามสกุล _____	ชื่อเล่น _____	ระดับชั้น _____
	ตำแหน่งในทีม _____	โทรศัพท์มือถือ _____		
๕.	ชื่อ _____	นามสกุล _____	ชื่อเล่น _____	ระดับชั้น _____
	ตำแหน่งในทีม _____	โทรศัพท์มือถือ _____		
๖.	ชื่อ _____	นามสกุล _____	ชื่อเล่น _____	ระดับชั้น _____
	ตำแหน่งในทีม _____	โทรศัพท์มือถือ _____		

ข้อมูลอาจารย์ที่ปรึกษา (กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา	นาย/นางสาว/นาง	_____	นามสกุล	_____
ตำแหน่ง	_____	สาขา	_____	
โทรศัพท์	_____	โทรศัพท์มือถือ	_____	Line ID
E-Mail	_____	Facebook	_____	
ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา	นาย/นางสาว/นาง	_____	นามสกุล	_____
ตำแหน่ง	_____	สาขา	_____	
โทรศัพท์	_____	โทรศัพท์มือถือ	_____	Line ID
E-Mail	_____	Facebook	_____	
ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา	นาย/นางสาว/นาง	_____	นามสกุล	_____
ตำแหน่ง	_____	สาขา	_____	
โทรศัพท์	_____	โทรศัพท์มือถือ	_____	Line ID
E-Mail	_____	Facebook	_____	

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความในใบสมัครข้างต้นนี้เป็นจริงทุกประการข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามระเบียบของการเข้าร่วมประกวดทุกข้อ รับทราบกฎกติกาการประกวด และยึดคำตัดสินของคณะกรรมการถือเป็นที่สุด

ลงนาม _____
(_____)
อาจารย์ที่ปรึกษา
วัน/เดือน/ปี _____ / _____ / _____

** กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วนเพื่อประโยชน์ของท่าน

- ข้าพเจ้าขอรับรองว่าสมาชิกในทีมทั้งหมดกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นดังกล่าวของสถาบันจริง
- ข้าพเจ้ารับรองว่าอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการนี้เป็นข้าราชการ/ พนักงานในสังกัดของสถาบันการศึกษาจริง
- ข้าพเจ้านุญาตให้นักเรียน หรือ นิสิต นักศึกษา และอาจารย์ที่ปรึกษา ในทีมแข่งขันนี้เข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอด โครงการ

ลงนาม _____
(_____)
ผู้อำนวยการ
วัน/เดือน/ปี _____ / _____ / _____

การส่งผลงาน

ทาง E-mail: ppyactivities@trueplookpanya.com

โดยฝากลิงค์ดาวน์โหลดได้ที่ **Google Drive** เท่านั้น

****ปิดรับผลงานทาง E-mail วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๗.๐๐ น.**

สิ่งที่ต้องส่งให้คณะกรรมการ

๑. คลิปวิดีโอผลงานการแสดง ความยาวไม่เกิน ๗-๑๐ นาที ประเภทไฟล์ MP4 (Full HD 1920 x 1080)

๒. เอกสารประกอบการสมัครประกวด

- ใบสมัคร (กรอกข้อมูลให้ชัดเจน)

- สำเนาหลักฐานของอาจารย์ที่ปรึกษา เช่น สำเนาบัตรประชาชน หรือ สำเนาบัตรข้าราชการ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

- สำเนานักเรียน นักศึกษา หรือ บัตรประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องของสมาชิกในทีม

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม โทร. ๐๕๗-๒๘๕-๕๒๔๖ (๐๕.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.)