



วันที่ยื่นเรื่อง...../...../.....

แบบสอบถามการใช้บริการรถรับ – ส่งนักเรียน

โรงเรียนเซนต์ฟรังซิสเซเวียร์ ต.บ้านใหม่ อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี โทรศัพท์ 02-980-8528-32 โทรสาร 02-980-8535

ชื่อ – สกุล นักเรียน 1. ชื่อเล่น..... ระดับชั้น.....
2. ชื่อเล่น..... ระดับชั้น.....

ที่อยู่เลขที่..... หมู่..... หมู่บ้าน..... ซอย..... ถนน.....
ตำบล/เขต..... อำเภอ/แขวง..... จังหวัด.....

ชื่อ – สกุล บิดา..... เบอร์มือถือ.....

ชื่อ – สกุล มารดา..... เบอร์มือถือ.....

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้สะดวกที่บ้าน..... มือถือ.....

เคยใช้บริการรถรับ-ส่งนักเรียน เบอร์..... ไม่เคยใช้บริการรถรับ-ส่งนักเรียน มีความประสงค์ขอใช้รถ

Table with 2 columns: Request for school bus service, Request for special bus service (SUMMER). Includes checkboxes for 'Yes' and 'No'.

กรุณาเขียนแผนที่ให้ชัดเจน

Large empty rounded rectangle for drawing the map.