



รูปถ่าย

โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลแม่ยาว
อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ชื่อ - สกุล.....ชื่อเล่น.....
วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี

สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า/หม้าย

ศาสนา ☐ พุทธ ☐ คริสต์ ☐ อิสลาม ☐ อื่นๆ.....

จบการศึกษา ☐ ไม่ได้เรียน ☐ ป.๔ ☐ ป.๖ ☐ ม.ต้น ☐ ม.ปลาย ☐ สูงกว่า ม.ปลาย

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลแม่ยาว อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

โรคประจำตัว.....

ความสามารถพิเศษ
๑.
๒.
๓.

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....