



แบบตอบรับโครงการเรียนฟรี ๑๕ ปี

โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง(ฝ่ายมัธยม)
หัวหมาก บางกะปิ กรุงเทพฯ ฯ ๑๐๒๔๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ปกครอง (นาย/นาง/นางสาว).....

อยู่บ้านเลขที่ถนน.....อำเภอ.....จังหวัด.....

นักเรียนชื่อ (ด.ช./ด.ญ./นาย/น.ส.)รหัสนักเรียน.....

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่/.....ปีการศึกษา๒๕๖๔...บัตรประชาชนนักเรียน (๑๓หลัก).....

โดยโอนผ่านบัญชี ธนาคาร เลขที่บัญชี

เบอร์โทร..... ตามโครงการสนับสนุนการจัดการศึกษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ๑๕ ปี

ดังรายละเอียด **ระดับชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ ๓ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๔**

- | | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------|---|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | ค่าเครื่องแบบนักเรียน | จำนวน ๔๕๐ บาท | <input checked="" type="checkbox"/> | เอกสารประกอบการขอรับเงินเรียนฟรี ๑๕ |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ค่าหนังสือเรียน | จำนวน ๙๙๖ บาท | <input type="checkbox"/> | เอกสารตอบรับโครงการเรียนฟรี ๑๕ ปี |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ค่าอุปกรณ์การเรียน | | <input type="checkbox"/> | สำเนาบัตรประชาชนผู้ปกครองพร้อมรับรองสำเนา ๑ ฉบับ |
| | ภาคเรียนที่ ๑ | จำนวน ๒๑๐ บาท | <input type="checkbox"/> | สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารชื่อนักเรียน ๑ ฉบับ |
| | ภาคเรียนที่ ๒ | จำนวน ๒๑๐ บาท | | (เฉพาะผู้ที่เปลี่ยนแปลงบัญชีรับเงิน) |
| | รวมเงินที่ขอรับสิทธิ์ | จำนวน.....๑,๘๖๖.....บาท (...หนึ่งพันแปดร้อยหกสิบหกบาทถ้วน...) | | |

ลงชื่อ.....ผู้ปกครองผู้รับเงิน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ : ทางโรงเรียนฯ จะดำเนินการโอนเงิน โครงการเรียนฟรี ๑๕ ปี

- ผู้ปกครองกรอกรายละเอียดตามเอกสารแบบตอบรับเรียน ฟรี ๑๕ ปี ให้กับทางโรงเรียนก่อนวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕
- ทางโรงเรียนฯ จะเริ่มดำเนินการโอนเงิน ตั้งแต่วันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป
- โดยมีค่าธรรมเนียมในการโอน ผ่านธนาคารจะดำเนินการหักจากยอดเงินโอน
 - ธนาคาร ไทยพาณิชย์ ฟรี
 - ธนาคารพาณิชย์ อื่น ๆ ๘ บาท
- เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ทางหน่วยงานคลังและพัสดุ จึงของดการจ่ายเงินผ่านเคาน์เตอร์โรงเรียนสาธิตฯ ในทุกกรณี
- ลงชื่อด้วยลายมือชื่อเท่านั้น