



แบบตอบรับโครงการเรียนฟรี ๑๕ ปี

โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง(ฝ่ายมัธยม)
หัวหมาก บางกะปิ กรุงเทพฯ ฯ ๑๐๒๔๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ปกครอง (นาย/นาง/นางสาว).....

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

นักเรียนชื่อ (นาย/น.ส.)รหัสนักเรียน.....

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

โดยโอนผ่านบัญชี ธนาคาร เลขที่บัญชี

เบอร์โทร..... ตามโครงการสนับสนุนการจัดการศึกษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ๑๕ ปี

ดังรายละเอียด **ระดับชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ ๔ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๔**

- | | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------|-----------------|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | ค่าเครื่องแบบนักเรียน | จำนวน ๕๐๐ บาท | <input checked="" type="checkbox"/> | เอกสารประกอบการขอรับเงินเรียนฟรี ๑๕ |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ค่าหนังสือเรียน | จำนวน ๑,๓๘๔ บาท | <input type="checkbox"/> | เอกสารตอบรับโครงการเรียนฟรี ๑๕ ปี |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ค่าอุปกรณ์การเรียน | | <input type="checkbox"/> | สำเนาบัตรประชาชนผู้ปกครองพร้อมรับรองสำเนา ๑ ฉบับ |
| | ภาคเรียนที่ ๑ | จำนวน ๒๓๐ บาท | <input type="checkbox"/> | สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารชื่อนักเรียน ๑ ฉบับ |
| | ภาคเรียนที่ ๒ | จำนวน ๒๓๐ บาท | | (เฉพาะผู้ที่เปลี่ยนแปลงบัญชีรับเงิน) |
- รวมเงินที่ขอรับสิทธิ์ จำนวน.....๒,๓๘๔.....บาท (...สองพันสามร้อยสี่สิบบาทถ้วน...)

ลงชื่อ.....ผู้ปกครองผู้รับเงิน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ : ทางโรงเรียนฯ จะดำเนินการโอนเงิน โครงการเรียนฟรี ๑๕ ปี

- ผู้ปกครองกรอกรายละเอียดตามเอกสารแบบตอบรับเรียน ฟรี ๑๕ ปี ให้กับทางโรงเรียนก่อนวันที่ **มีนาคม ๒๕๖๕**

ทางโรงเรียนฯ จะเริ่มดำเนินการโอนเงิน ตั้งแต่วันที่ **๒๑ มีนาคม ๒๕๖๕** เป็นต้นไป

- โดยมีค่าธรรมเนียมในการโอน ผ่านธนาคารจะดำเนินการหักจากยอดเงินโอน

○ ธนาคาร ไทยพาณิชย์ ฟรี ○ ธนาคารพาณิชย์ อื่น ๆ ๘ บาท

- เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ทางหน่วยงานคลังและพัสดุ จึงขอ**งดการจ่ายเงินผ่านเคาน์เตอร์โรงเรียนสาธิตฯ ในทุกกรณี**

- ลงชื่อด้วยลายมือชื่อเท่านั้น