โรงเรียนเซนต์ดอมินิก

ใบสมัครเรียนพิเศษวันเสาร์ (S.D. Saturday Enrichment Class)

ปลายภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2568

****

ข้าพเจ้า ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว...

เป็นผู้ปกครองของ ☐ เด็กชาย ☐ เด็กหญิง ☐ นาย ....

ชั้น ☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษาปีที่ .... /......... เลขที่........... เลขประจำตัว ☐☐☐☐☐

มีความประสงค์จะให้นักเรียนลงทะเบียนเรียนพิเศษวันเสาร์ (S.D. Saturday Enrichment Class) ปลายภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2568 ตามรายวิชาและเวลาดังต่อไปนี้

รหัส	คาบ	เวลาเรียน	วิชาที่เลือกเรียน	ชื่อครูผู้สอน	จำนวนเงิน
	1	8.30 – 9.30 น.			
	2	9.30 – 10.30 น.			
	3	10.45 – 11.45 น.			
	4	11.45 – 12.45 น.			
	5	13.30 – 14.30 น.			
	6	14.30 – 15.30 น.			

พิเศษ เลือกเรียน**หมวดวิชาการ** รวมกัน 4 วิชา จากราคา **4,200 บ.** **ชำระเพียง 4,000 บาท**

รวมทั้งหมด... วิชา เป็นเงิน... บาท

ลงชื่อ .... ผู้ปกครอง หมายเลขโทรศัพท์...

สำหรับงานการเงิน

ได้รับเงินจำนวน... บาท เป็นที่เรียบร้อย

ลงชื่อ .... เจ้าหน้าที่การเงิน วันที่ชำระ.........../........................../............

- **ชำระโดยเงินสด + ใบสมัคร ได้ที่งานการเงิน**
- **ชำระเงินผ่านธนาคารไทยพาณิชย์ ชื่อบัญชี "โรงเรียนเซนต์ดอมินิก" ประเภทออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 174-2-00888-1 (ส่งหลักฐานการโอนชำระเงิน ที่ไลน์งานการเงิน)**
- **หากท่านโอนชำระเงิน ให้นำใบสมัคร (ฉบับจริง) มาส่งที่งานการเงิน เพื่อออกใบเสร็จรับเงิน**

งานการเงิน