



โรงเรียนเซนต์ดอมินิก

ใบสมัครเรียนพิเศษวันเสาร์ (S.D. Saturday Enrichment Class)

กลางภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2568

ข้าพเจ้า ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว.....

เป็นผู้ปกครองของ ☐ เด็กชาย ☐ เด็กหญิง ☐ นาย

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

มีความประสงค์จะให้นักเรียนลงทะเบียนเรียนพิเศษวันเสาร์ (S.D. Saturday Enrichment Class)
กลางภาคเรียนที่ 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.			

พิเศษเลือกเรียนหมวดวิชาการ รหัส A.. - รหัส N.. รวมกัน 4 วิชา จากราคา 3,600 บ. **ชำระเพียง 3,400 บาท**

รวมทั้งหมด..... วิชา เป็นเงิน..... บาท

ลงชื่อ ผู้ปกครอง หมายเลขโทรศัพท์.....

สำหรับงานการเงิน

ได้รับเงินจำนวน..... บาท เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

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

- ชำระโดยเงินสด + ใบสมัคร ได้ที่งานการเงิน
- ชำระเงินผ่านธนาคารไทยพาณิชย์ ชื่อบัญชี “โรงเรียนเซนต์ดอมินิก” ประเภทออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 174-2-00888-1 ส่งรูปถ่ายการโอนชำระเงินและใบสมัครได้ที่ไลน์งานการเงิน เพื่อออกใบเสร็จรับเงินให้กับผู้ปกครอง

งานการเงิน

