

สำหรับผู้ปกครอง

ใบแสดงความประสงค์การขอรับเงินช่วยเหลือภาระค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาของนักเรียนในสถานการณ์  
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19)

\*\*\*\*\*

โรงเรียน .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ..... อยู่บ้านเลขที่ .....  
ถนน ..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....  
จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทร. .... ผู้ปกครองนักเรียนชื่อ  
(ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว) .....  
เลขประจำตัวประชาชน ..... ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2564 เรียนอยู่ระดับชั้น .....

มีความประสงค์  ขอรับ  สละสิทธิ์ เงินช่วยเหลือภาระค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาของนักเรียน  
ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) จำนวน 2,000 บาท (สองพันบาทถ้วน)

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

(.....)