

รหัสรางวัล.....
(สำหรับเจ้าหน้าที่)

ใบสมัคร

ส่งผลงานเพื่อประกวดรางวัลหน่วยงานและผู้มีผลงานดีเด่นที่ประสบความสำเร็จ
เพื่อรับรางวัลทรงคุณค่า สพฐ. (OBEC AWARDS) ประจำปี 2560 ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง..... วิทยฐานะ.....
ชื่อสถานศึกษา..... ที่อยู่.....
รหัสไปรษณีย์..... โทร..... E-mail.....

ประเภทสถานศึกษา

<input type="checkbox"/> 1.1 โรงเรียนการศึกษาพิเศษ/ศูนย์การศึกษาพิเศษ	<input type="checkbox"/> 1.2 โรงเรียนการศึกษาสงเคราะห์
<input type="checkbox"/> บุคคลยอดเยี่ยม ตำแหน่ง <input type="radio"/> ผู้อำนวยการสถานศึกษา <input type="radio"/> รองผู้อำนวยการสถานศึกษา <input type="radio"/> ครูผู้สอน <input type="radio"/> ลูกจ้าง ด้าน <input type="radio"/> วิชาการ <input type="radio"/> บริหารจัดการ <input type="radio"/> นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการศึกษา <input type="radio"/> ส่งเสริมการใช้นวัตกรรม PLC ประเภทความพิการ <input type="radio"/> ตา <input type="radio"/> หู <input type="radio"/> ร่างกาย <input type="radio"/> ปัญญา	<input type="checkbox"/> บุคคลยอดเยี่ยม ตำแหน่ง <input type="radio"/> ผู้อำนวยการสถานศึกษา <input type="radio"/> รองผู้อำนวยการสถานศึกษา <input type="radio"/> ครูผู้สอน <input type="radio"/> ลูกจ้าง ด้าน <input type="radio"/> วิชาการ <input type="radio"/> บริหารจัดการ <input type="radio"/> นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการศึกษา <input type="radio"/> ส่งเสริมการใช้นวัตกรรม PLC
<input type="checkbox"/> สถานศึกษายอดเยี่ยม ด้าน <input type="radio"/> วิชาการ <input type="radio"/> บริหารจัดการ <input type="radio"/> นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการศึกษา <input type="radio"/> ส่งเสริมการใช้นวัตกรรม PLC	<input type="checkbox"/> สถานศึกษายอดเยี่ยม ด้าน <input type="radio"/> วิชาการ <input type="radio"/> บริหารจัดการ <input type="radio"/> นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการศึกษา <input type="radio"/> ส่งเสริมการใช้นวัตกรรม PLC

พร้อมนี้ได้ยื่นใบสมัครและเอกสารประกอบการประเมินคุณสมบัติเบื้องต้น จำนวน..... เล่ม
ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่แจ้งไว้ในเอกสารหลักฐานประกอบการคัดเลือก ถูกต้องและเป็นความจริง ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับรองข้อมูล
(.....)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียน
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....