



**ການແຂ່ງຂັນບານເຕະ ຊຶ່ງແຊ້ມ ຂອງໂຮງຮຽນ ມັດທະຍົມສຶກສາ
ທົ່ວນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ ປະຈຳປີ 2017**

ຂ້າພະເຈົ້າໃນນາມໂຮງຮຽນ

ໂຮງຮຽນ.....

School Name:.....

ຂໍຮຽນໃຫ້ທ່ານຊາບວ່າ ພວກເຮົາມີຈຸດປະສົງ:

ເຂົ້າຮ່ວມການແຂ່ງຂັນບານເຕະ ຊຶ່ງແຊ້ມ ຂອງໂຮງຮຽນ ມັດທະຍົມສຶກສາ ທົ່ວນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ ປະຈຳປີ 2017ຕາມເງື່ອນໄຂທີ່ ສຕລ ວາງອອກ.(Yes)

ບໍ່ເຂົ້າຮ່ວມການແຂ່ງຂັນ.(No)

ກະລຸນາໃຊ້ເຄື່ອງໝາຍນີ້ (✓)ໃສ່ໃນກ່ອງສີ່ລ່ຽມ

ທີ່:....., ວັນທີ:.....

ຜູ້ອຳນວຍການໂຮງຮຽນ
ລາຍເຊັນ ແລະ ປະທັບກາ

ໝາຍເຫດ:
ກະລຸນາສົ່ງຄືນໃຫ້ພະແນກຈັດການແຂ່ງຂັນ ສຕລ ຊຳສຸດບໍ່ເກີນວັນທີ 29 ກັນຍາ 2017 ຕາມໂມງລັດຖະການ