



## ผู้สมัครขอรับเงื่อนไข และข้อสัญญาดังต่อไปนี้

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีคุณสมบัติครบถ้วนสมบูรณ์ตามคุณสมบัติที่กองประกวดกำหนดไว้ทุกประการ
๒. ข้าพเจ้าเข้าใจและยินยอมที่จะปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ เงื่อนไข และรายละเอียดของการประกวด งานพยาบาล เนื่องในงานสืบสานประเพณีล้อยกระหง ประจำปี ๒๕๖๒ เทศบาลเมืองบางกรวย และยอมรับ การพิจารณาของคณะกรรมการ และกองประกวด เป็นที่สิ้นสุด
๓. กรณีผู้เข้าประกวดอายุไม่ถึง ๒๐ ปี ข้าพเจ้าขอให้.....  
ซึ่งเกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าเป็น.....ของข้าพเจ้าเป็นผู้ปกครอง และให้ความยินยอมในการสมัครเข้า ประกวดของข้าพเจ้าในครั้งนี้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ข้าพเจ้าเขียนลงในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

### ผู้ปกครองให้ความยินยอม

ข้าพเจ้า (ผู้ปกครอง)..... อายุ..... ปี

อยู่บ้านเลขที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

ซึ่งเกี่ยวข้องเป็น..... ของนางสาว.....

ขอให้ความยินยอมในการที่นางสาว..... สมัครเข้าประกวดงานพยาบาล  
เนื่องในงานสืบสานประเพณีล้อยกระหง ประจำปี ๒๕๖๒ เทศบาลเมืองบางกรวย และยินยอมที่จะปฏิบัติตาม  
กฎกติกา ระเบียบ กฎหมาย และเงื่อนไขต่างๆ ของกองประกวดงานพยาบาลเนื่องในงานสืบสานประเพณีล้อยกระหง  
ประจำปี ๒๕๖๒ และขอรับรองว่า ผู้สมัครเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและเหมาะสมที่จะเข้าประกวดทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

(.....)