



ใบสมัครโครงการนักเรียนแลกเปลี่ยน STUDENT EXCHANGE ASSOCIATION SEA 2025

รูปถ่ายผู้สมัคร
ขนาด 1.5 x 2 นิ้ว
ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน
(เห็นใบหน้าชัดเจน)

รหัสนักเรียน (กรอกโดย SEA)

2	5	0					
---	---	---	--	--	--	--	--

ข้อมูลผู้สมัคร (กรุณากรอกข้อมูลให้ถูกต้องและชัดเจน)

ชื่อ ต.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว _____ นามสกุล _____ ชื่อเล่น _____

ชื่อสะกดภาษาอังกฤษ _____ นามสกุล _____

วัน/เดือน/ปี เกิด ____/____/พ.ศ. 25____ หรือ ค.ศ. 20____ สถานที่เกิด (จังหวัด) _____

ที่อยู่ บ้านเลขที่ _____ หมู่ _____ หมู่บ้าน _____ อาคาร _____

ซอย _____ ถนน _____ แขวง/ตำบล _____

เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____

โทรศัพท์มือถือ _____ Line ID _____

อีเมล _____ ส่วนสูง _____ ซม. น้ำหนัก _____ กก.

ท่านทราบข้อมูลการรับสมัครสอบ SEA จาก _____

ปัจจุบันศึกษาอยู่ที่โรงเรียน _____ ชั้น ม. _____ แผนการเรียน _____

ผลการเรียนเฉลี่ย ชั้นม.1 _____ ม.2 _____ ม.3 _____ ม.4 _____ ม.5 _____ (ข้อมูลสำคัญ/ต้องกรอก)

กรุณาระบุตัวเลือก 3 ลำดับประเทศที่ผู้สมัครสนใจต้องการเข้าร่วมโครงการ (ระบุตัวเลข 1 - 3 ด้านหน้าประเทศเพื่อแสดงลำดับ)

<input type="checkbox"/>	USA	<input type="checkbox"/>	FRANCE	<input type="checkbox"/>	FINLAND	<input type="checkbox"/>	ITALY	<input type="checkbox"/>	PORTUGAL	<input type="checkbox"/>	S. AFRICA	<input type="checkbox"/>	JAPAN
--------------------------	-----	--------------------------	--------	--------------------------	---------	--------------------------	-------	--------------------------	----------	--------------------------	-----------	--------------------------	-------

ข้อมูลผู้ปกครอง

ชื่อ/นามสกุล	ชื่อ/นามสกุล
อายุ ปี อาชีพ	อายุ ปี อาชีพ
หมายเลขโทรศัพท์	หมายเลขโทรศัพท์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการให้ข้อมูลข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการและข้าพเจ้ายินดีจะปฏิบัติตามระเบียบและหลักเกณฑ์ของโครงการอย่างเคร่งครัด ทั้งนี้หากพบว่าข้าพเจ้าให้ข้อมูลที่ผิดหรือไม่ตรงตามข้อเท็จจริง และประพฤติตนไม่เหมาะสมขัดแย้งต่อระเบียบและหลักเกณฑ์ในการเข้าร่วมโครงการ ข้าพเจ้ายินยอมให้มีการพิจารณาตัดสิทธิ์ในการเข้าร่วมโครงการได้โดยไม่มีเงื่อนไขใดๆทั้งสิ้น

ลงชื่อ _____ (นักเรียน)

ลงชื่อ _____ (ผู้ปกครอง)

วันที่ ____/____/2567

วันที่ ____/____/2567

กำหนดการสอบ ONLINE INTERVIEW นัดหมายร่วมกับ SEA ภายหลังจากสมัคร วันที่ _____ เวลา _____

ผู้สมัครกรอกข้อมูลให้ชัดเจนและถูกต้องและจัดส่งใบสมัครที่อีเมล info@seathailand.org หรือ Fax 02 907 7768

SEA Phone & Line: 089 895 5759

สมัครฟรี ไม่มีค่าใช้จ่าย จนถึง วันที่ 31 ธันวาคม 2567