

ใบสมัคร  
โครงการรณรงค์การป้องกันความพิการ  
การประกวด “ร้อง เล่น เต้น เพลงพีห้วดี”  
สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

\*\*\*\*\*

ชื่อผู้ส่งผลงาน (ทีมีละ 5 คนขึ้นไป พร้อมที่อยู่ และ โทรศัพท์) .....

ที่อยู่ .....

ชื่อผลงาน .....

ชื่อผู้แสดง (ต้องมีอายุต่ำกว่า 15 ปี ไม่จำกัดจำนวนผู้แสดง)

.....

.....

.....

.....

.....

ส่งผลงานมาที่ E-mail : [infogit@ncswt.or.th](mailto:infogit@ncswt.or.th) ภายในวันจันทร์ที่ 30 พฤศจิกายน 2563

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่ นางสาวสุภาพรณัฏ ม่วงมณี เจ้าหน้าที่คอมพิวเตอร์  
โทรศัพท์ 0-2241-2841 , 0-2241-5125 และ 091-818-7891

E-mail : [infogit@ncswt.or.th](mailto:infogit@ncswt.or.th)

\*\*\*\*\*