



สมาคมผู้ปกครองและครู โรงเรียนสาธิต มศว องครักษ์

63 หมู่ 7 ถ.รังสิต-นครนายก ต.องครักษ์ อ.องครักษ์ จ.นครนายก 26120

โทร. 037-395383-6 โทรสาร 037-395387

ที่ --

วันที่

เรื่อง ขอรับคืนเงินค่าธรรมเนียมสมาคมผู้ปกครองและครูฯ กรณีพิเศษ

เรียน นายกสมาคมผู้ปกครองและครู โรงเรียนสาธิต มศว องครักษ์

ข้าพเจ้า..... เบอร์ติดต่อ

ผู้ปกครองของนักเรียนระดับชั้น.....

เลขประจำตัวนักเรียน.....มีความประสงค์ขอรับคืนเงินค่าธรรมเนียมสมาคมผู้ปกครองและครูฯ กรณีพิเศษโดยมีรายละเอียดดังนี้

➤ กรณีที่ 1 : ค่ากิจกรรมปรับพื้นฐาน/ภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2564

สำหรับระดับชั้นเด็กเล็ก 3 และประถมศึกษาปีที่ 1

ส่วนมัธยมศึกษาปีที่ 6 เฉพาะกรณีที่โอนชำระด้วยแบบฟอร์มเดิมที่รวมค่าใช้จ่ายนี้ไว้

➤ กรณีที่ 2 : ส่วนลดจำนวน 3,000 บาท ค่ากิจกรรมปรับพื้นฐาน ปีการศึกษา 2564

สำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 หลักสูตรทวิภาษา

เนื่องจากโรงเรียนฯ ปรับเปลี่ยนแนวทางการเรียนการสอนเป็นแบบรวมห้อง

➤ กรณีที่ 3 : ค่ากิจกรรมภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2564

สำหรับนักเรียนที่สมัครตามความสนใจ (ทุกระดับชั้น)

ทั้งนี้ ได้แนบสำเนาหลักฐานการโอนชำระค่าธรรมเนียม, สำเนาหน้าบัญชีธนาคารที่ต้องการให้โอนคืน, สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน โดยระบุชื่อตรงกับสำเนาบัญชีธนาคาร มาพร้อมกับหนังสือฉบับนี้แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

.....
(.....)

ผู้ยื่นคำขอ

หมายเหตุ : 1. โปรดนำแบบฟอร์มนี้และเอกสารประกอบมายื่นภายในวันที่ 29-30 พฤษภาคม 2564 บริเวณที่รับหนังสือเรียน

2. หากไม่สะดวกส่งเป็นเอกสาร สามารถกรอกข้อมูลและแนบเอกสารประกอบผ่าน google form