



ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ Cubic Creative Fun Camp #2

คิวบิกครีเอทีฟ

A

CCFC2_APP

ชื่อ/นามสกุล (โปรดระบุคำอ่าน หากสะกดได้หลายแบบ)		ชื่อเล่น		เพศ ชาย หญิง		ความกว้างบ่า (เสื้อค่าย/นิ้ว)	
สถาบันการศึกษา		ชั้นปี (ปีการศึกษา 2552) ป.6 ม.1 ม.2 ม.3		วันเกิด (วัน/เดือน/ปี พ.ศ.) / /			
ที่อยู่			จังหวัด		รหัสไปรษณีย์		
อีเมล		โทรศัพท์บ้าน		โทรศัพท์มือถือ			
ชื่อผู้ติดต่อยามฉุกเฉิน				โทรศัพท์ที่ติดต่อยามฉุกเฉิน			
ข้อมูลสุขภาพ / ข้อจำกัดในการเข้าร่วมกิจกรรม (เช่น สิ่งที่กลัว, ตาบอดสี) / ข้อจำกัดในการรับประทานอาหาร (เช่น อีสลาม, เจ, เนื้อวัว)							
ข้าพเจ้าและผู้ปกครองได้รับทราบและยอมรับข้อตกลงของโครงการและขอยืนยันว่าข้อมูลทั้งหมดนี้เป็นความจริง		ลงนาม (ผู้สมัคร)		ลงนาม (ผู้ปกครอง)			
อนุญาตให้คิวบิกครีเอทีฟติดต่อเพื่อแจ้งข่าวสารโครงการอื่นๆ ในอนาคต (หากบาทเพื่อเลือก / เลือกได้มากกว่า 1)		ไปรษณีย์		อีเมล		SMS/MMS	
				วันและเวลาที่โอนเงิน			

พื้นที่แปะสลิปการโอนเงิน

ธนาคาร ไทยพาณิชย์ ชื่อบัญชี พิษญา พิทักษ์นิตินันท์ เลขที่บัญชี 235 208103 9

ติดต่อ/สอบถาม โทร. 083 159 0777 (14:00 - 20:00)

เว็บไซต์โครงการ <http://cubiccreative.org/creativefuncamp2>

เว็บไซต์ข้อตกลงการเข้าร่วมโครงการ <http://cubiccreative.org/creativefuncamp2/tos.html>