

ผลตรวจ ATK หรือ RT-PCR เพื่อใช้ในการเข้าสอบ

โรงเรียนเทศบาล 2 สามัคคีวัฒนา

ชื่อ-นามสกุล.....

วันที่ตรวจ.....มีนาคม 2565 เวลา.....น.

สำเนาถูกต้อง

ลงชื่อ.....(ผู้เข้าสอบ)

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง