

หนังสือรับรองของผู้อำนวยการโรงเรียน

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาวตำแหน่ง.....

โรงเรียน

อำเภอ..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... โทรสาร.....โทรศัพท์มือถือ

ขอรับรองว่า นาย/นางสาว.....

ผู้สมัครในโครงการพัฒนาศักยภาพด้านการศึกษาแก่นักเรียนในจังหวัดเชียงรายของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 แผนการเรียน วิทยาศาสตร์ - คณิตศาสตร์ ในปีการศึกษา 2562 โรงเรียน.....
2. มีคะแนนเฉลี่ยในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 และ 5 แต่ละชั้นปีไม่ต่ำกว่า 3.25
3. ที่อยู่ตามหลักฐานทะเบียนบ้าน
 - [] นักเรียนมีทะเบียนบ้าน อยู่นอกอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ไม่น้อยกว่า 5 ปีติดต่อกัน นับถึงวันที่ 22 กรกฎาคม 2562
 - [] บิดา หรือผู้ปกครองโดยชอบด้วยกฎหมาย มีทะเบียนบ้าน อยู่นอกอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ไม่น้อยกว่า 5 ปีติดต่อกัน นับถึงวันที่ 22 กรกฎาคม 2562
 - [] มารดา หรือผู้ปกครองโดยชอบด้วยกฎหมาย มีทะเบียนบ้าน อยู่นอก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ไม่น้อยกว่า 5 ปีติดต่อกัน นับถึงวันที่ 22 กรกฎาคม 2562
4. มีความประพฤติเรียบร้อยและมีคุณธรรม จริยธรรมเหมาะสม
5. โรงเรียนขอรับรองว่าเอกสารของผู้สมัครถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

()

ผู้อำนวยการโรงเรียน.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

(ประทับตราโรงเรียน)