



ที่ รบ.๑๐๗/๒๕๖๖

โรงเรียนราชินีบน
๘๘๕ ถนนสามเสน เขตดุสิต
กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๐๐

๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ประชาสัมพันธ์โปรแกรมสอนเสริมพิเศษ ภาคเรียนที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๖
เรียน ท่านผู้ปกครอง

สิ่งที่ส่งมาด้วย โปรแกรมสอนเสริมพิเศษหลังเลิกเรียนของแต่ละระดับ

ตามที่โรงเรียนได้แจ้งกำหนดการเปิดภาคเรียนที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๖ ในวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ในการนี้
โรงเรียนจึงประชาสัมพันธ์โปรแกรมสอนเสริมพิเศษของภาคเรียนนี้ ซึ่งมีกำหนดการดังนี้

โปรแกรม	รูปแบบ	เริ่มเรียน
โปรแกรม ๑ สอนเสริมหลังเลิกเรียน วันจันทร์ - วันพฤหัสบดี	On-site	๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖
โปรแกรม ๒ สอนเสริม วันเสาร์	On-site	๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

หากท่านผู้ปกครองประสงค์ให้บุตรหลานเข้าเรียนในโปรแกรมใด โปรดดำเนินการดังนี้

- พิจารณาโปรแกรมสอนเสริมพิเศษ ตามเอกสารที่แนบมา
 - กรอกใบสมัคร ลงนามและถ่ายรูปใบสมัครส่งทางไลน์กลุ่มห้องเรียน
ภายในวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖
 - ติดตามการแจ้งแนวทางการชำระค่าใช้จ่ายทางไลน์กลุ่มของห้องเรียน
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

เย็นฤทัย จงคนอม

(นางสาวเย็นฤทัย จงคนอม)

ผู้อำนวยการโรงเรียนราชินีบน

สอบถามเพิ่มเติมที่หมายเลข ๐๒ ๒๔๑ ๕๙๒๕



ใบสมัครเข้าเรียนโปรแกรมสอนเสริมพิเศษ ภาคเรียนที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า _____ ผู้ปกครองของ _____

นักเรียนชั้น _____ ต้องการสมัครเข้าเรียนในโปรแกรมดังนี้

ใส่ ✓	ชื่อโปรแกรม ระบุกลุ่ม	วันและเวลาเรียน	จำนวนเงิน (บาท)
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
รวมเป็นเงิน			

* ทั้งนี้ โรงเรียนขอสงวนสิทธิ์ในการคืนเงินค่าใช้จ่ายที่ชำระแล้วทุกกรณี

ข้าพเจ้าได้แจ้งความประสงค์และรับทราบข้อมูลทุกประการแล้ว

ลงนาม ผู้ปกครอง (ตัวบรรจง)

...../...../.....