



## ใบสมัครสำหรับผู้เข้าร่วม

เพื่อเข้าร่วมเปลี่ยนชีวิต “โครงการวิ่งสู่ชีวิตใหม่”

### 1. ข้อมูลทั่วไปผู้เข้าร่วมโครงการ

ชื่อ - นามสกุล : ..... ชื่อเล่น : .....

วันเดือนปีเกิด : ...../...../..... อายุ : ..... เพศ :  หญิง  ชาย

ที่อยู่ปัจจุบัน : .....

โทรศัพท์มือถือ : ..... อีเมล : .....

Line ID: ..... Facebook: .....

### บุคคลติดต่อกรณีฉุกเฉิน (ถ้ามี)

ชื่อ - นามสกุล : ..... ความสัมพันธ์ : .....

โทรศัพท์มือถือ : ..... อีเมลติดต่อ : .....

### 2. ข้อมูลประกอบการตัดสินใจ

กรุณابอกเล่าเรื่องราวและแรงบันดาลใจในการเข้าร่วมโครงการ

.....  
.....  
.....  
.....

เป้าหมายของคุณ

.....  
.....  
.....

ความคาดหวังความสำเร็จของการเข้าร่วมโครงการ

.....  
.....  
.....

### 3. ข้อมูลด้านสุขภาพ

ไม่มีโรคประจำตัว

โรคประจำตัวถูกรักษาโดยละเอียด (พร้อมแนบเอกสารทางการแพทย์ ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

#### ข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพ

ความสูง (ซม.)..... รอบแขน (นิ้ว).....

อก (นิ้ว)..... รอบเอว (นิ้ว).....

สะโพก (นิ้ว).....

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าข้อมูลดังกล่าวถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ และ ยินยอมให้ทางคณะกรรมการและโครงการ ตรวจสอบข้อมูล และซักถามได้ตามความเหมาะสมเพื่อประกอบการตัดสินใจพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมโครงการ ทั้งนี้ หากตรวจสอบพบว่า ข้าพเจ้าให้ข้อความไม่ถูกต้องตามความเป็นจริงหรือเป็นผู้มีคุณสมบัติไม่ตรง ข้าพเจ้าจะขอรับผิดชอบในการตัดสินใจของคณะกรรมการคัดเลือก

.....  
( )

ลงชื่อผู้สมัครเข้าร่วมโครงการ

#### สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมทางโทรศัพท์

- รายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับโครงการการส่งใบสมัคร โทร. 02-298-0988 ต่อ 104

#### ส่งใบสมัครมาได้ที่

- อีเมล : pingsproject@gmail.com