



สมาคมรักบี้ฟุตบอลแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

ใบสมัคร

การแข่งขันกีฬารักบี้ฟุตบอล ประเภท ๑๕ คน ชิงชนะเลิศภูมิภาคแห่งประเทศไทย

ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๑

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สถานที่ติดต่อ.....

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

มีความประสงค์ส่งทีมสมัครแข่งขันรักบี้ฟุตบอล ประเภท ๑๕ คน ชิงชนะเลิศแห่งประเทศไทย ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๑ ในนาม.....โดยมี.....เป็นผู้จัดการทีม

โทรศัพท์มือถือ.....โทรสาร.....สมัครแข่งขันในประเภท ดังนี้

ประเภทเยาวชนชาย (ยกเว้นคาร์บสมัคร)

อายุต่ำกว่า ๑๗ ปี ชาย (นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๔ เป็นต้นไป)

อายุต่ำกว่า ๑๙ ปี ชาย (นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๒ เป็นต้นไป)

ขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามระเบียบสมาคมฯ ว่าด้วยการจัดการแข่งขันรักบี้ฟุตบอล ประเภท ๑๕ คน ชิงชนะเลิศภูมิภาคแห่งประเทศไทย ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยจะควบคุมดูแลผู้เข้าแข่งขันให้มีมารยาท และปฏิบัติตามกติกากการแข่งขันอย่างเคร่งครัด

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.๒๕๖๑