



ABAC
SCHOOL OF MUSIC



ใบสมัคร ABAC Music Training Camp No. 6

14-16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561

ชื่อสกุล- _____

ชื่อเล่น _____ อายุ _____ เกิดวันที่ _____

เครื่องดนตรี _____ กำลังศึกษาชั้น [] ม. 4 [] ม. 5 [] ม. 6 [] อื่นๆ _____

สถานศึกษา _____ จังหวัด _____

เบอร์โทรติดต่อ _____ อีเมล _____

รู้จักกิจกรรมนี้จาก _____

ทำไมถึงควรได้รับเลือกเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้

(คำตอบของท่านนี้มีส่วนสำคัญอย่างมากที่ใช้คัดเลือกผู้มีสิทธิ์เข้าร่วมกิจกรรม)
