



ใบรับรองผลการศึกษา

โรงเรียน

อำเภอ จังหวัด

เขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เขต

ขอรับรองว่า

เลขประจำตัว เกิดวันที่ เดือน พ.ศ.

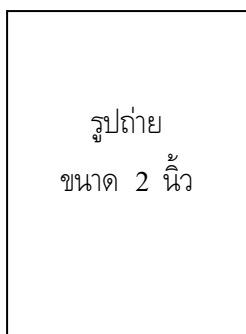
ชื่อ - สกุลบิดา ชื่อ - สกุลมารดา

มีสภาพทางการเรียน ดังนี้

กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ห้องเรียน แผนการเรียน/โครงการ

.....ความประพฤติ

ออกให้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.



(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้อำนวยการโรงเรียน.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

นายทะเบียน

(ใบรับรองนี้มีกำหนดอายุ 120 วัน นับแต่วันออก)