



ประกาศโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดพังงา  
เรื่อง การรับสมัครนักเรียนเข้าศึกษาในปีการศึกษา ๒๕๖๗

ด้วยโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดพังงา สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษา  
ขั้นพื้นฐาน เป็นโรงเรียนเฉพาะความพิการแบบอยู่ประจำ เปิดรับสมัครนักเรียน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๗ ในระดับชั้น  
อนุบาล ๑ – มัธยมศึกษาปีที่ ๖ ประเภทความพิการ บกพร่องทางการได้ยิน บกพร่องทางสติปัญญา และบุคคลออทิสติก  
มีรายละเอียด ดังนี้

๑. กำหนดการรับนักเรียน

วันที่ ๑๗ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๗ ถึง ๑๐ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๗ ณ โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดพังงา ตำบลทับปุด  
อำเภอทับปุด จังหวัดพังงา เบอร์โทรศัพท์ ๐๗๖-๖๗๐๓๒๗ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. ถึง ๑๖.๓๐ น. (ไม่เว้นวันหยุดราชการ)

๒. ประกาศผล

วันที่ ๒ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๗ ณ โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดพังงา เบอร์โทรศัพท์ ๐๗๖-๖๗๐๓๒๗

๓. รายงานตัว / มอบตัวเพื่อเข้าเรียน

ภายในวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๗ เวลา ๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. ณ โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดพังงา

๔. วิธีการรับสมัคร

ยื่นใบสมัครด้วยตนเอง ณ สำนักงาน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดพังงา หรือ ส่งใบสมัครทางไปรษณีย์ได้ที่  
โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดพังงา (กลุ่มบริหารวิชาการ) เลขที่ ๑๖/๑ ม.๔ ต.ทับปุด อ.ทับปุด จ.พังงา ๘๒๑๘๐ ตั้งแต่  
วันที่ ๑๗ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๗ ถึง ๑๐ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๐๐ น. ถึง ๑๖.๓๐ น. (ไม่เว้นวันหยุดราชการ)



ดาวน์โหลดใบสมัคร ปีการศึกษา ๒๕๖๗



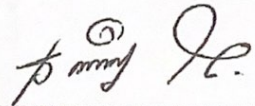
กลุ่มไลน์ รับสมัครนักเรียนใหม่ ปีการศึกษา ๒๕๖๗

### ๕.หลักฐานที่ใช้ในการสมัคร

| ที่ | รายการ                                                                             | จำนวน  | หมายเหตุ |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------|
| ๑   | สำเนาบัตรประชาชนของนักเรียน(ถ้ามี)                                                 | ๓ ฉบับ |          |
| ๒   | สำเนาทะเบียนบ้านนักเรียน                                                           | ๓ ฉบับ |          |
| ๓   | รูปถ่ายหน้าตรงสวมชุดนักเรียน ขนาด ๑.๕ นิ้ว                                         | ๓ รูป  |          |
| ๔   | สำเนาบัตรคนพิการ                                                                   | ๓ ฉบับ |          |
| ๕   | สำเนาสูติบัตร                                                                      | ๓ ฉบับ |          |
| ๖   | สำเนาบัตรประชาชนบิดา                                                               | ๓ ฉบับ |          |
| ๗   | สำเนาทะเบียนบ้านบิดา                                                               | ๓ ฉบับ |          |
| ๘   | สำเนาบัตรประชาชนมารดา                                                              | ๓ ฉบับ |          |
| ๙   | สำเนาทะเบียนบ้านมารดา                                                              | ๓ ฉบับ |          |
| ๑๐  | สำเนาผลการตรวจวัดการได้ยิน (นักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน)                  | ๑ ฉบับ |          |
| ๑๑  | สำเนาผลการตรวจวัดระดับสติปัญญา (นักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หรือ ออทิสติก) | ๑ ฉบับ |          |
| ๑๒  | หลักฐานแสดงผลการเรียนรู้                                                           |        |          |
| ๑๓  | สมุดบันทึกสุขภาพ                                                                   |        |          |
| ๑๔  | สมุดบันทึกแม่และเด็ก (กรณีนักเรียนอนุบาล)                                          |        |          |
| ๑๕  | แบบรายงานอื่นๆ.....                                                                |        |          |

หมายเหตุ สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดพังงา ๑๖/๑ ม.๔ ต.ทับปุด อ.ทับปุด จ.พังงา ๘๒๑๘๐ โทรศัพท์ ๐๗๖-๖๗๐๓๒๗ หรือ ๐๘๗-๔๗๒๑๐๔๗,๐๙๒-๒๕๑๐๕๘๗

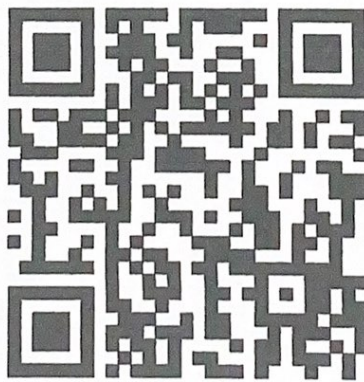
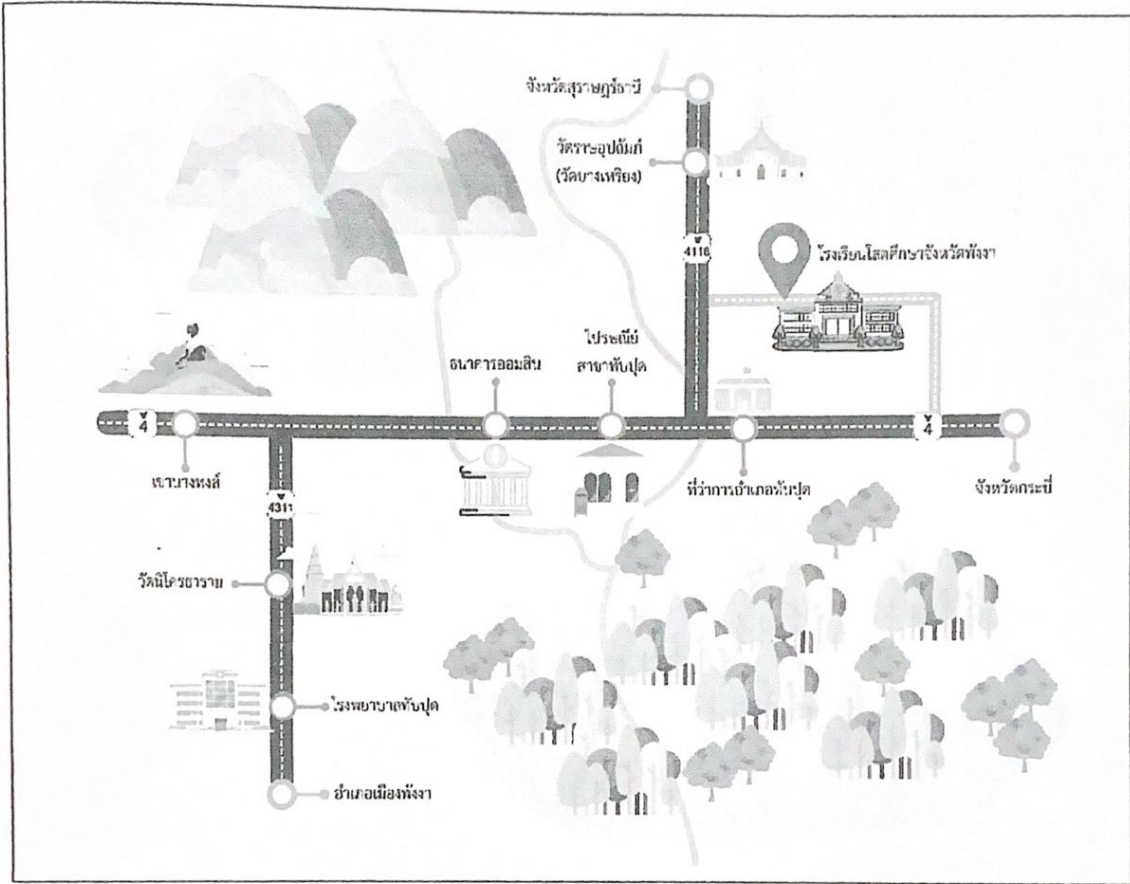
ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ลงชื่อ.....

(นางสาวสุรินญา ไกรนุกูล)

ผู้อำนวยการโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดพังงา

แผนที่โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดพังงา



Google Map : โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดพังงา