

**ใบสมัครโครงการ ลูกยางสีชมพู**  
**ศูนย์ออกกำลังกาย ศูนย์กีฬาแห่งจุฬาฯ**

**1. ข้อมูลส่วนตัว**

ข้าพเจ้า เด็กชาย / เด็กหญิง / นาย / นาง / นางสาว (ภาษาไทย).....  
ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ).....  
เลขประจำตัวพนักงาน หรือ เลขประจำตัวนิสิต หรือ เลขประจำตัวบัตรประชาชน.....  
วัน / เดือน / ปี เกิด.....อายุ.....ปี หน่วยงาน / คณะ.....  
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....  
แขวง / ตำบล.....อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....  
ID line.....E - mail.....

**2. พื้นฐานการเล่นวอลเลย์บอล (เขียน ✓ ลงช่องการประเมินของตนเองตามความเป็นจริงให้มากที่สุด)**

ทักษะ	ไม่เป็นเลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	ดี	ดีมาก
1. การันเตอร์					
2. การส่ง ( เซ็ต )					
3. การตบ					
4. การเสิร์ฟ					
- มือล่าง					
- มือบน					
5. การสกัดกั้น ( ป้องกันการตบ )					

**3. มีโรคประจำตัวต่อไปนี้**

- โรคหัวใจ                       โรคความดันโลหิตสูง                       โรคหอบหืด  
 โรคเบาหวาน                       โรคไขข้ออักเสบ                       โรคอื่นๆ.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

...../...../.....