



## Saint Gabriel's Foundation, Thailand.

### มูลนิธิคณะเซนต์คาเบรียลแห่งประเทศไทย

2 ซอยแสงเงิน (ทองหล่อ 25) แขวงคลองตันเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

2 Soi Saeng-Ngoen (Thong-Loh 25), Kwaeng Khlong-Tan Nua, Khert Wattaha, Bangkok 10110, Thailand.

Tel. : (66) 2185-1441 Fax : (66)2185-1443 ; www.thaibrother.net ; e-mail : fsgthailand@gmail.com

ม.ช.ค. 1/2562

11 มกราคม 2562

เรื่อง ขอเชิญส่งนักเรียนเข้าร่วมการแข่งขันคอสเวิร์ดเกม เอเม็ท คำคม ซูโดกุ ไอคิวเวิร์ดอัฟ  
มูลนิธิคณะเซนต์คาเบรียล อินวิเทชั่น ครั้งที่ 4 ซึ่งโล่ประทานมูลนิธิคณะเซนต์คาเบรียลแห่งประเทศไทย  
เรียน ผู้อำนวยการ โรงเรียน

ด้วยมูลนิธิคณะเซนต์คาเบรียลแห่งประเทศไทยร่วมกับสมาคมคอสเวิร์ดเกม เอเม็ท คำคม และ  
ซูโดกุแห่งประเทศไทย จัดให้มีการแข่งขันคอสเวิร์ดเกม เอเม็ท คำคม ซูโดกุ ไอคิวเวิร์ดอัฟ มูลนิธิคณะ  
เซนต์คาเบรียล อินวิเทชั่น ครั้งที่ 4 ซึ่งโล่ประทานมูลนิธิคณะเซนต์คาเบรียลแห่งประเทศไทย ระหว่าง  
วันที่ 16 - 17 กุมภาพันธ์ 2562 เวลา 8.00 - 17.00 น. ณ ศูนย์การค้า ซีคอน บางแค โดยมีวัตถุประสงค์  
เพื่อส่งเสริมเยาวชนนักเรียนไทยให้เกิดความสนใจในการเรียนรู้ด้านภาษาอังกฤษ คณิตศาสตร์ และภาษาไทย  
อันจะเป็นประโยชน์ในด้านการพัฒนาการศึกษา การเรียนการสอน ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

มูลนิธิคณะเซนต์คาเบรียลแห่งประเทศไทย ใคร่ขอเรียนเชิญโรงเรียนของท่านส่งนักเรียนเข้าร่วม  
การแข่งขันในครั้งนี้ ขอความกรุณากรอกรายละเอียดใบสมัครให้ครบถ้วนและส่งกลับภายใน  
วันศุกร์ที่ 8 กุมภาพันธ์ 2562

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอบคุณท่านมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ภราดาสุรสิทธิ์ สุขชัย)

ประธานมูลนิธิคณะเซนต์คาเบรียลแห่งประเทศไทย



การแข่งขันคrosseword เกม เอแม็ท คำคม ชูโดกุ ไอคิวเวิร์ดอัฟ มูลนิธิคณะเซนต์คาเบรียล อินวิเทชั่น ครั้งที่ 4

ซึ่งถ้วยประทานมูลนิธิคณะเซนต์คาเบรียลแห่งประเทศไทย

ระหว่างวันที่ 16-17 กุมภาพันธ์ 2562 ณ ศูนย์การค้าซีคอน บางแค

\*\*\*\*\*

1. หน่วยงานรับผิดชอบ โรงเรียนอัสสัมชัญธนบุรี

2. สถานที่การแข่งขัน ศูนย์การค้าซีคอน บางแค

3. หลักเกณฑ์การแข่งขัน

3.1 คุณสมบัติของผู้เข้าร่วมแข่งขัน เป็นนักเรียนของโรงเรียนที่ส่งเข้าร่วมแข่งขัน แต่ละโรงเรียนส่งนักเรียน แต่ละประเภทไม่จำกัดจำนวนทีม (ไม่มีค่าสมัครเข้าร่วมแข่งขัน)

3.2 นักเรียนที่ร่วมการแข่งขันต้องแจ้งรายชื่อภายในศุกร์ที่ 8 กุมภาพันธ์ 2562

3.3 เกณฑ์การตัดสิน ตามกติกาของสมาคมคrosseword เกม เอแม็ท คำคม และชูโดกุ แห่งประเทศไทย

3.4 คณะกรรมการตัดสินคณะกรรมการจากสมาคมคrosseword เกม เอแม็ท คำคม และชูโดกุ แห่งประเทศไทย

4. ประเภทของการแข่งขัน แบ่งเป็น 17 ประเภท

4.1 คrosseword ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – 2 (เดี่ยว)

4.2 คrosseword ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 – 6 (ทีม 2 คน)

4.3 คrosseword ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3 (ทีม 2 คน)

4.4 คrosseword ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6 (เดี่ยว)

4.5 เอแม็ทระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – 2 (เดี่ยว)

4.6 เอแม็ทระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 – 6 (ทีม 2 คน)

4.7 เอแม็ทระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3 (ทีม 2 คน)

4.8 เอแม็ทระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6 (เดี่ยว)

4.9 คำคมระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – 6 (ทีม 2 คน)

4.10 คำคมระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3 (ทีม 2 คน)

4.11 คำคมระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6 (เดี่ยว)

4.12 ชูโดกุระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – 6 (เดี่ยว)

4.13 ชูโดกุระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3 (เดี่ยว)

4.14 ชูโดกุระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6 (เดี่ยว)

4.15 ไอคิวเวิร์ดอัฟประถมศึกษาปีที่ 1 – 6 (เดี่ยว)

4.16 ไอคิวเวิร์ดอัฟระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3 (เดี่ยว)

4.17 ไอคิวเวิร์ดอัฟระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6 (เดี่ยว)

**หมายเหตุ** – ชูโดกุ และ ไอคิวเวิร์ดอัฟแข่งขันวันเสาร์ที่ 16 กุมภาพันธ์ 2562 วันเดียว ส่วนประเภทอื่นแข่งขัน 2 วัน

## 5. รางวัลการแข่งขันทุกประเภท

5.1 รางวัลชนะเลิศ โล่ประธานมูลนิธิคณะเซนต์คาเบรียลแห่งประเทศไทย

พร้อมทุนการศึกษา 2,000 บาท

5.2 รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 โล่ประธานมูลนิธิคณะเซนต์คาเบรียลแห่งประเทศไทย

พร้อมทุนการศึกษา 1,500 บาท

5.3 รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 โล่ประธานมูลนิธิคณะเซนต์คาเบรียลแห่งประเทศไทย

พร้อมทุนการศึกษา 1,000 บาท

## 6. กำหนดการแข่งขัน

วันเสาร์ที่ 16 กุมภาพันธ์ 2562

9.00 – 10.00 น. ลงทะเบียนการแข่งขัน ณ ชั้น 1

9.45 – 17.30 น. แข่งขันรายการต่าง ๆ

11.00 – 11.30 น. พิธีเปิดการแข่งขัน

วันอาทิตย์ที่ 17 กุมภาพันธ์ 2562

9.00 – 16.00 น. แข่งขันรายการประเภทต่าง ๆ

16.00 – 16.30 น. พิธีปิด / มอบโล่รางวัล ทุนการศึกษาและเกียรติบัตร

## 7. การรับสมัคร

ส่งใบสมัครนักเรียน ตามช่องทางที่ท่านสะดวก (กรุณาเลือกเพียง 1 ช่องทาง) ดังนี้

ช่องทางที่ 1 ส่ง มาที่ QR Code

ช่องทางที่ 2 ส่ง LINE มาที่ ID LINE : jg15

ช่องทางที่ 3 ส่ง MAIL มาที่ joy150323@gmail.com



ติดต่อสอบถามรายละเอียด เกี่ยวกับการแข่งขันได้ที่

สมาคมครอสเวิร์ดเกม เอเชียตะวันออกเฉียงใต้

เบอร์โทรศัพท์ : 02-2950861-5

ไบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันครอสเวิร์ดเกม  
ประเภท ประถมศึกษาปีที่ 1 – 2 (เดี่ยว)  
ระหว่างวันที่ 16 – 17 กุมภาพันธ์ 2562  
ณ ศูนย์การค้า ซีคอน บางแค

โรงเรียน ..... ที่อยู่ .....

ครูผู้รับผิดชอบ ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

มีความประสงค์ส่งนักเรียนเข้าร่วมแข่งขัน

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ชั้น	ประเภทการแข่งขัน

ลงชื่อ .....

( )

ผู้อำนวยการ / ผู้แทน

หมายเหตุ : ไบสมัครสามารถถ่ายเอกสารเพิ่มเติมได้

ใบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันครอสเวิร์ดเกม  
ประเภท ประถมศึกษาปีที่ 3 – 6 (ทีม 2 คน)  
ระหว่างวันที่ 16 – 17 กุมภาพันธ์ 2562  
ณ ศูนย์การค้า ซีคอน บางแค

โรงเรียน ..... ที่อยู่ .....

ครูผู้รับผิดชอบ ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

มีความประสงค์ส่งนักเรียนเข้าร่วมแข่งขัน

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ชั้น	ประเภทการแข่งขัน

ลงชื่อ .....

( )

ผู้อำนวยการ / ผู้แทน

หมายเหตุ : ใบสมัครสามารถถ่ายเอกสารเพิ่มเติมได้

ไบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันครอสเวิร์ดเกม  
ประเภท มัธยมศึกษาปีที่ 1-3 (ทีม 2 คน)  
ระหว่างวันที่ 16 – 17 กุมภาพันธ์ 2562  
ณ ศูนย์การค้า ซีคอน บางแค

โรงเรียน ..... ที่อยู่ .....

ครูผู้รับผิดชอบ ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

มีความประสงค์ส่งนักเรียนเข้าร่วมแข่งขัน

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ชั้น	ประเภทการแข่งขัน

ลงชื่อ .....

( )

ผู้อำนวยการ / ผู้แทน

หมายเหตุ : ไบสมัครสามารถถ่ายเอกสารเพิ่มเติมได้

ใบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันครอสเวิร์ดเกม

ประเภท มัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6 (เดี่ยว)

ระหว่างวันที่ 16 – 17 กุมภาพันธ์ 2562

ณ ศูนย์การค้า ซีคอน บางแค

โรงเรียน ..... ที่อยู่ .....

ครูผู้รับผิดชอบ ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

มีความประสงค์ส่งนักเรียนเข้าร่วมแข่งขัน

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ชั้น	ประเภทการแข่งขัน

ลงชื่อ .....

( )

ผู้อำนวยการ / ผู้แทน

หมายเหตุ : ใบสมัครสามารถถ่ายเอกสารเพิ่มเติมได้

ไบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันเอแม็ท  
ประเภท ประถมศึกษาปีที่ 1 - 2 (เดี่ยว)  
ระหว่างวันที่ 16 – 17 กุมภาพันธ์ 2562  
ณ ศูนย์การค้า ซีคอน บางแค

โรงเรียน ..... ที่อยู่ .....

ครูผู้รับผิดชอบ ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

มีความประสงค์ส่งนักเรียนเข้าร่วมแข่งขัน

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ชั้น	ประเภทการแข่งขัน

ลงชื่อ .....

( )

ผู้อำนวยการ / ผู้แทน

หมายเหตุ : ไบสมัครสามารถถ่ายเอกสารเพิ่มเติมได้



ไบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันเอเม็กซ์  
ประเภท ประถมศึกษาปีที่ 3 - 6 (ทีม 2 คน)  
ระหว่างวันที่ 16 - 17 กุมภาพันธ์ 2562  
ณ ศูนย์การค้า ซีคอน บางแค

โรงเรียน ..... ที่อยู่ .....

ครูผู้รับผิดชอบ ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

มีความประสงค์ส่งนักเรียนเข้าร่วมแข่งขัน

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ชั้น	ประเภทการแข่งขัน

ลงชื่อ .....

( )

ผู้อำนวยการ / ผู้แทน

หมายเหตุ : ไบสมัครสามารถถ่ายเอกสารเพิ่มเติมได้

ใบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันเอแม็ท  
ประเภท มัธยมศึกษาปีที่ 1- 3 (ทีม 2 คน)  
ระหว่างวันที่ 16 – 17 กุมภาพันธ์ 2562  
ณ ศูนย์การค้า ซีคอน บางแค

โรงเรียน ..... ที่อยู่ .....

ครูผู้รับผิดชอบ ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

มีความประสงค์ส่งนักเรียนเข้าร่วมแข่งขัน

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ชั้น	ประเภทการแข่งขัน

ลงชื่อ .....

( )

ผู้อำนวยการ / ผู้แทน

หมายเหตุ : ใบสมัครสามารถถ่ายเอกสารเพิ่มเติมได้

ไบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันเอแม็ท  
ประเภท มัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 (เดี่ยว)  
ระหว่างวันที่ 16 - 17 กุมภาพันธ์ 2562  
ณ ศูนย์การค้า ซีคอน บางแค

โรงเรียน ..... ที่อยู่ .....

ครูผู้รับผิดชอบ ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

มีความประสงค์ส่งนักเรียนเข้าร่วมแข่งขัน

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ชั้น	ประเภทการแข่งขัน

ลงชื่อ .....

( )

ผู้อำนวยการ / ผู้แทน

หมายเหตุ : ไบสมัครสามารถถ่ายเอกสารเพิ่มเติมได้

ใบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันคำคม  
ประเภท ประถมศึกษาปีที่ 1-6 (ทีม 2 คน)  
ระหว่างวันที่ 16 – 17 กุมภาพันธ์ 2562  
ณ ศูนย์การค้า ซีคอน บางแค

โรงเรียน ..... ที่อยู่ .....

ครูผู้รับผิดชอบ ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

มีความประสงค์ส่งนักเรียนเข้าร่วมแข่งขันรายการ

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ชั้น	ประเภทการแข่งขัน

ลงชื่อ .....

( )

ผู้อำนวยการ / ผู้แทน

หมายเหตุ : ใบสมัครสามารถถ่ายเอกสารเพิ่มเติมได้

ใบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันคำคม  
ประเภท มัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3 (ทีม 2 คน)  
ระหว่างวันที่ 16 – 17 กุมภาพันธ์ 2562  
ณ ศูนย์การค้า ซีคอน บางแค

โรงเรียน ..... ที่อยู่ .....

ครูผู้รับผิดชอบ ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

มีความประสงค์ส่งนักเรียนเข้าร่วมแข่งขัน

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ชั้น	ประเภทการแข่งขัน

ลงชื่อ .....

( )

ผู้อำนวยการ / ผู้แทน

หมายเหตุ : ใบสมัครสามารถถ่ายเอกสารเพิ่มเติมได้

ใบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันคำคม  
ประเภท มัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 (เดี่ยว)  
ระหว่างวันที่ 16 - 17 กุมภาพันธ์ 2562  
ณ ศูนย์การค้า ซีคอน บางแค

โรงเรียน ..... ที่อยู่ .....

ครูผู้รับผิดชอบ ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

มีความประสงค์ส่งนักเรียนเข้าร่วมแข่งขัน

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ชั้น	ประเภทการแข่งขัน

ลงชื่อ .....

( )

ผู้อำนวยการ / ผู้แทน

หมายเหตุ : ใบสมัครสามารถถ่ายเอกสารเพิ่มเติมได้

ใบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันซูโดกุ  
ประเภท ประถมศึกษาปีที่ 1 – 6 (เดี่ยว)  
ระหว่างวันที่ 16 – 17 กุมภาพันธ์ 2562  
ณ ศูนย์การค้า ซีคอน บางแค

โรงเรียน ..... ที่อยู่ .....

ครูผู้รับผิดชอบ ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

มีความประสงค์ส่งนักเรียนเข้าร่วมแข่งขัน

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ชั้น	ประเภทการแข่งขัน

ลงชื่อ .....

( )

ผู้อำนวยการ / ผู้แทน

หมายเหตุ : ใบสมัครสามารถถ่ายเอกสารเพิ่มเติมได้





ใบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันซูโดกุ  
ประเภท มัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6 (เดี่ยว)  
ระหว่างวันที่ 16 – 17 กุมภาพันธ์ 2562  
ณ ศูนย์การค้า ซีคอน บางแค

โรงเรียน ..... ที่อยู่ .....

ครูผู้รับผิดชอบ ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

มีความประสงค์ส่งนักเรียนเข้าร่วมแข่งขัน

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ชั้น	ประเภทการแข่งขัน

ลงชื่อ .....

( )

ผู้อำนวยการ / ผู้แทน

หมายเหตุ : ใบสมัครสามารถถ่ายเอกสารเพิ่มเติมได้

ไบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันไอคิวเวิร์ดอัฟ  
ประเภท ประถมศึกษาปีที่ 1 – 6 (เดี่ยว)  
ระหว่างวันที่ 16 – 17 กุมภาพันธ์ 2562  
ณ ศูนย์การค้า ซีคอน บางแค

โรงเรียน ..... ที่อยู่ .....

ครูผู้รับผิดชอบ ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

มีความประสงค์ส่งนักเรียนเข้าร่วมแข่งขัน

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ชั้น	ประเภทการแข่งขัน

ลงชื่อ .....

( )

ผู้อำนวยการ / ผู้แทน

หมายเหตุ : ไบสมัครสามารถถ่ายเอกสารเพิ่มเติมได้

ไบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันไอคิวเวิร์ดอัฟ  
ประเภท มัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3 (เดี่ยว)  
ระหว่างวันที่ 16 – 17 กุมภาพันธ์ 2562  
ณ ศูนย์การค้า ซีคอน บางแค

โรงเรียน ..... ที่อยู่ .....

ครูผู้รับผิดชอบ ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

มีความประสงค์ส่งนักเรียนเข้าร่วมแข่งขัน

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ชั้น	ประเภทการแข่งขัน

ลงชื่อ .....

( )

ผู้อำนวยการ / ผู้แทน

หมายเหตุ : ไบสมัครสามารถถ่ายเอกสารเพิ่มเติมได้

ใบสมัครเข้าร่วมการแข่งขันไอคิวเวิร์ดอัฟ  
ประเภท มัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6 (เดี่ยว)  
ระหว่างวันที่ 16 – 17 กุมภาพันธ์ 2562  
ณ ศูนย์การค้า ซีคอน บางแค

โรงเรียน ..... ที่อยู่ .....

ครูผู้รับผิดชอบ ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

มีความประสงค์ส่งนักเรียนเข้าร่วมแข่งขัน

ลำดับ	ชื่อ – สกุล	ชั้น	ประเภทการแข่งขัน

ลงชื่อ .....

( )

ผู้อำนวยการ / ผู้แทน

หมายเหตุ : ใบสมัครสามารถถ่ายเอกสารเพิ่มเติมได้