

แบบสำรวจการฉีดวัคซีน Pfizer ในนักเรียนที่มีอายุ 12- 18 ปี ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ชื่อโรงเรียนบางปะอิน "ราชานุเคราะห์ ๑" อำเภอ บางปะอิน

ชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 5

ห้อง 2

สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาพระนครศรีอยุธยา

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

คำชี้แจง ขอให้อาจารย์ประจำชั้นสำรวจข้อมูลการฉีดวัคซีน Pfizer สำหรับนักเรียนที่มีอายุ 12 - 18 ปี

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	หมายเหตุ
1	นายจิรายุ งามสง่า	
2	นายยศกฤต วีระวงศ์	
3	นายนายพีรพงษ์ นิตรววัฒน์	
4	นายกฤตเมธ ทองเสียมนาค	
5	นายตะวัน ภาคพร	
6	นายธนวัฒน์ กรีกักษ์	
7	นายวัฒน์ธรรม ศรีใส	
8	นายสิริรัตน์ ไกยะวัฒน์	
9	น.ส.กรกนก พิศมัย	
10	น.ส.ญามณี สีไพรอ่อน	
11	น.ส.ณัชชา ทองอร่าม	
12	น.ส.ทัตพิชา หอมสุวรรณ	
13	น.ส.พินชนก ตรีประดับ	
14	น.ส.ภัทรฐิตา ยุรววัฒน์นิภากุล	
15	น.ส.กชมน แยมพรต	
16	น.ส.ฐิตารีย์ ไชยชาญ	
17	น.ส.ทิตา ศรีทามะณี	
18	น.ส.ยศรดี สายพิณ	
19	น.ส.วราศินี วงศ์สุขศรี	
20	น.ส.ศศิธร ภาควีร	
21	น.ส.ศิริกานต์ ขวนชื่น	
22	น.ส.อริศรา ภาคทวี	
23	น.ส.เกตน์สิรี พันสี	

24	น.ส.ณัฐชยา เกิดตุ้ม	
25	น.ส.ญาณธิชา กันแย้ม	
26	น.ส.แพรทองธาร แสงอุทัย	
27	น.ส.ธนภรณ์ พงศ์พรสวรรค์	
28	น.ส. พิรุณรัตน์ ตีกกระโทก	
29	น.ส.สุชาดา แก้วสวัสดิ์	
30	น.ส.กมลวรรณ แก่นสี	
31	น.ส.ณัฏฐา สุขเกษม	
32	น.ส.สุทธิดา รุณอากาศ	

- หมายเหตุ : 1.หากนักเรียน/นักศึกษาในสถาบันการศึกษาดังกล่าว มีอายุเกิน 18 ปี ให้รับวัคซีน Pfizer ได้พร้อมนักเรียน
ร่วมสถาบันการศึกษา
2. ความประสงค์การได้รับวัคซีนพิจารณาจากใบยินยอมการฉีดวัคซีนจากผู้ปกครอง
3. แยกรายชื่อนักเรียน/นักศึกษา ที่มีความประสงค์ รับ/ไม่รับ เป็นรายชื่ออย่างละ 1 ไฟล์