

แบบคัดลายมือ ครั้งที่ 17

ชื่อ.....สกุล.....ชั้น.....เลขที่.....



ท. หน้าขาว



ท ท ท ท ท ท ท

ท ท ท ท ท ท ท

ท ท ท ท ท ท ท

ท ท ท ท ท ท ท

ท ท ท ท ท ท ท

ท ท ท ท ท ท ท

ท ท ท ท ท ท ท