

ขนาด 1 นิ้ว

มีต่อหน้า 2

ข้อมูลครอบครัวชื่อ-สกุลบิดา นาย.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

ความพิการ(ทำเครื่องหมาย ✓) ☐ ไม่พิการ ☐ ความพิการทางการได้ยิน ☐ ความพิการร่างกาย,สุขภาพ ☐ ความพิการทางพฤติกรรมและอารมณ์ ☐ ความพิการซ้ำซ้อน ☐ ความพิการทางการมองเห็น ☐ ความพิการทางสติปัญญา ☐ ความพิการทางการเรียนรู้ ☐ ความพิการทางออทิสติก	สถานภาพบิดา ☐ มีชีวิต ☐ เสียชีวิต
	อาชีพบิดา ☐ รับราชการ ☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ นักธุรกิจ-ค้าขาย ☐ เกษตรกรรม ☐ รับจ้าง ☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ☐ พนักงาน/เจ้าหน้าที่รัฐ/ ☐ ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ ลูกจ้างประจำ/ลูกจ้างชั่วคราว ☐ เกษียณ ☐ พระ/นักบวช ☐ เสียชีวิต
รายได้ต่อเดือนของบิดาบาท	

ชื่อ-สกุลมารดา ☐ น.ส. ☐ นาง.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

ความพิการ(ทำเครื่องหมาย ✓) ☐ ไม่พิการ ☐ ความพิการทางการได้ยิน ☐ ความพิการร่างกาย,สุขภาพ ☐ ความพิการทางพฤติกรรมและอารมณ์ ☐ ความพิการซ้ำซ้อน ☐ ความพิการทางการมองเห็น ☐ ความพิการทางสติปัญญา ☐ ความพิการทางการเรียนรู้ ☐ ความพิการทางออทิสติก	สถานภาพมารดา ☐ มีชีวิต ☐ เสียชีวิต
	อาชีพมารดา ☐ รับราชการ ☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ นักธุรกิจ-ค้าขาย ☐ เกษตรกรรม ☐ รับจ้าง ☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ☐ พนักงาน/เจ้าหน้าที่รัฐ/ ☐ ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ ลูกจ้างประจำ/ลูกจ้างชั่วคราว ☐ เกษียณ ☐ พระ/นักบวช ☐ เสียชีวิต
รายได้ต่อเดือนของมารดาบาท	

สถานะสมรสของบิดา-มารดา ☐ อยู่ด้วยกัน

- ☐ แยกกันอยู่ ☐ บิดาแต่งงานใหม่ ☐ มารดาแต่งงานใหม่
☐ บิดาและมารดาแต่งงานใหม่ ☐ หย่าร้าง ☐ บิดาหรือมารดาหรือทั้งสองถึงแก่กรรม

เบอร์โทรติดต่อบิดา-มารดา.....

ชื่อ-สกุลผู้ปกครอง.....นามสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น.....

อาชีพผู้ปกครอง

- ☐ รับราชการ ☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ นักธุรกิจ-ค้าขาย ☐ เกษตรกรรม
☐ รับจ้าง ☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ☐ พระ/นักบวช ☐ เสียชีวิต
☐ พนักงาน/เจ้าหน้าที่รัฐ/ลูกจ้างประจำ/ลูกจ้างชั่วคราว ☐ ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ(เกษียณ)

รายได้ต่อเดือนของผู้ปกครองบาท

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลข้างต้น เป็นความจริงทุกประการ” ลงชื่อผู้สมัคร..... วันที่.....	สำหรับเจ้าหน้าที่รับสมัคร/งานทะเบียน ☐ สำเนาใบทะเบียนแสดงผลการเรียน (ร.บ.) 2 ฉบับ ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (นักเรียน) 1 ฉบับ ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน (นักเรียน) 1 ฉบับ ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (บิดา) 1 ฉบับ ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (มารดา) 1 ฉบับ ☐ อื่นๆ..... ลงชื่อ..... วันที่.....	สำหรับงานการเงิน ได้ค่าธรรมเนียมการศึกษาแล้ว เป็นจำนวน.....บาท ลงชื่อ..... วันที่.....
--	--	--