



รูปถ่าย 3x4 ซม.

ระดับชั้น

- ประถมศึกษาปีที่
- มัธยมศึกษาปีที่

ใบสมัคร

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการรับสมัครนักเรียน

ข้าพเจ้า (ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว).....เลขประจำตัวประชาชน

- - - - ภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

โรงเรียนเดิมข้าพเจ้า คือ.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

สาเหตุที่ออกจากโรงเรียนเดิม.....

ข้าพเจ้าขอสมัครเข้าเรียนในโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 46 จังหวัดชัยนาท ชั้น.....

ปีการศึกษา.....โดยมีเหตุผลความจำเป็นดังนี้ (โปรดระบุเหตุผลโดยเรียงลำดับตามความสำคัญ)

.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

- เด็กถูกบังคับให้ขายแรงงานหรือแรงงานเด็ก
- เด็กเร่ร่อน
- เด็กที่อยู่ในธุรกิจทางเพศหรือโสเภณีเด็ก
- เด็กที่ถูกทอดทิ้ง/เด็กกำพร้า
- เด็กที่ถูกทำร้ายทารุณ
- เด็กยากจน (มากเป็นพิเศษ)
- เด็กในชนกลุ่มน้อย ระบุเผ่า.....
- เด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด
- เด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์หรือโรคติดต่อร้ายแรงที่สังคมรังเกียจ
- เด็กในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
- เด็กพิการเรียนร่วม ระบุ.....
- ชื่อหน่วยงานที่ส่งเข้าเรียน ระบุ.....

พร้อมกับใบสมัครนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานประกอบการพิจารณาคือ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความทั้งหมดในใบสมัครเป็นความจริงทุกประการ ถ้าหากตรวจสอบภายหลังพบว่าข้อความดังกล่าวไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ายินดีให้โรงเรียนคัดชื่อออกจากการเป็นนักเรียนของโรงเรียน

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

หมายเหตุ หากมีเอกสารหรือหลักฐานให้แนบมาพร้อมกับใบสมัครเพื่อประกอบการพิจารณา

สำหรับเจ้าหน้าที่	
รับใบสมัครวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	
เอกสารประกอบ ได้แก่	
() สำเนาทะเบียนบ้านนักเรียนจำนวน	2 ฉบับ
() สำเนาทะเบียนบ้านของบิดาจำนวน	2 ฉบับ
() สำเนาทะเบียนบ้านของมารดาจำนวน	2 ฉบับ
() สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ปกครองจำนวน	2 ฉบับ
() สำเนาบัตรประชาชนของนักเรียนจำนวน	2 ฉบับ
() สำเนาบัตรประชาชนของบิดาจำนวน	2 ฉบับ
() สำเนาบัตรประชาชนของมารดาจำนวน	2 ฉบับ
() สำเนาบัตรประชาชนของผู้ปกครองจำนวน	2 ฉบับ
() สำเนาสูติบัตรของนักเรียนจำนวน	2 ฉบับ
() รูปถ่ายขนาด 3x4 ซม. จำนวน	2 รูป
() ใบรับรองแพทย์/ใบตรวจกลุ่มเลือด	1 ฉบับ
() สำเนา ปพ.1 / คະແນນ เวลารเรียน	1 ฉบับ
ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร	
(.....)	
ตำแหน่ง	
โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 46 จังหวัดชัยนาท	

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการ คัดเลือกนักเรียนเข้าเรียนในโรงเรียนการ ศึกษาสงเคราะห์	
<input type="radio"/> อนุมัติ	
<input type="radio"/> ไม่อนุมัติ	
ลงชื่อ.....	
(.....)	
ประธานคณะกรรมการ	

แบบตรวจสอบประวัตินักเรียน

- ชื่อ** (ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว).....
เลขประจำตัวประชาชน - - - - หมู่เลือด.....
วัน เดือน ปีเกิด อายุ ปี เดือน เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....
ศาสนา ภูมิลำเนาเดิมอยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
- ชื่อบิดา**วัน เดือน ปีเกิด
เลขประจำตัวประชาชน - - - - เชื้อชาติ
สัญชาติ..... ศาสนา อาชีพ..... รายได้ต่อปีบาท
เบอร์โทรศัพท์ สถานะ ยังมีชีวิต เสียชีวิต พิการ ระบุ.....
ชื่อมารดาวัน เดือน ปีเกิด
เลขประจำตัวประชาชน - - - - เชื้อชาติ
สัญชาติ..... ศาสนา อาชีพ..... รายได้ต่อปีบาท
เบอร์โทรศัพท์ สถานะ ยังมีชีวิต เสียชีวิต พิการ ระบุ.....
3. สถานภาพการสมรสของบิดามารดา
 อยู่ด้วยกัน หย่าร้าง แยกกันประกอบอาชีพ
 ถึงแก่กรรม (บิดา มารดาถึงแก่กรรม ให้แนบสำเนาใบมรณบัตรประกอบการสมัครด้วย)
 อื่น ๆ (โปรดระบุ)
4. จำนวนพี่น้องร่วมบิดา มารดาเดียวกัน รวม คน จำนวนพี่ชาย.....คน จำนวนน้องชาย.....คน
จำนวนพี่สาว.....คน จำนวนน้องสาว.....คน จำนวนพี่น้องที่กำลังศึกษาอยู่ (รวมตัวเอง)คน
นักเรียนเป็นบุตรคนที่.....
5. ชื่อผู้ปกครอง (นาย/นาง/นางสาว)
เลขประจำตัวประชาชน - - - - เกี่ยวข้องเป็น
เกี่ยวข้องเป็น..... อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ถนน
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์..... รายได้ต่อปี บาท
6. บ้านของบิดา มารดา บ้านส่วนตัว ราคาประมาณบาท
 บ้านเช่า เสียค่าเช่าเดือนละบาท
หรือปีละ.....บาท
 อาศัยอยู่กับผู้อื่น
7. บิดา มารดามีที่ดินเป็นของตนเอง ประมาณ.....ไร่ ราคาประมาณ.....บาท
ขณะนี้ได้ใช้ประโยชน์ คือ (เช่น ทำไร ทำนา ฯลฯ).....
หรือเช่าที่ดิน.....ไร่ เพื่อทำประโยชน์ (โปรดระบุ).....
เสียค่าเช่าปีละ.....บาท

8. บิดามีรายได้ประมาณปีละ.....บาท มารดามีรายได้ประมาณปีละ.....บาท
รวมมีรายได้ปีละ.....บาท ผู้ปกครองมีรายได้ประมาณปีละ.....บาท

9. รายจ่ายของครอบครัวประมาณปีละ.....บาท

10. นักเรียนที่สมัครเข้าเรียนจัดอยู่ในเด็กด้อยโอกาสประเภท.....
เนื่องจาก.....

11. สวัสดิการที่รัฐบาลจัดให้ครอบครัว

มีบัตรสงเคราะห์ ประเภท..... มีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า

มีบัตรทหารผ่านศึก ประเภท..... อื่นๆ (โปรดระบุ).....

12. โรงเรียนประถมศึกษาของรัฐที่อยู่ใกล้บ้านมากที่สุด คือ โรงเรียน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

อยู่ห่างจากบ้านพักประมาณ.....กิโลเมตร

13. โรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐที่อยู่ใกล้บ้านมากที่สุด คือ โรงเรียน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

อยู่ห่างจากบ้านพักประมาณ.....กิโลเมตร

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากข้อความอันเป็นเท็จให้ดำเนินคดีตาม
กฎหมายได้

ลงชื่อ.....บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง
(.....)

บุคคลที่ 1

คำรับรองของ
ผู้บริหารสถานศึกษาที่อยู่ใกล้กับภูมิลำเนาของเด็ก

ข้าพเจ้า (นาย /นาง/นางสาว).....เลขประจำตัวประชาชน
□ - □□□□ - □□□□□□ - □□ - □ ตำแหน่ง.....
สถานที่ทำงาน.....เลขที่.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....ขอรับรองว่า (ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว).....
เป็นผู้ด้อยโอกาส มีคำชี้แจงหรือเหตุผลประกอบ ดังนี้.....
.....
.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....

บุคคลที่ 2

คำรับรองของ
กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือผู้นำชุมชน

ข้าพเจ้า (นาย /นาง/นางสาว).....เลขประจำตัวประชาชน
□ - □□□□ - □□□□□□ - □□ - □ ตำแหน่ง.....
สถานที่ทำงาน.....เลขที่.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....ขอรับรองว่า (ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว).....
เป็นผู้ด้อยโอกาส มีคำชี้แจงหรือเหตุผลประกอบ ดังนี้.....
.....
.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ ให้มีผู้ให้คำรับรองจำนวน 2 คน ตามแบบคำรับรองนี้