



ใบมอบตัว

ชื่อนักเรียน (เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นางสาว) นางสาวอรพรรณ ลาดไทร เป็นนักเรียนชั้น ม. 4 /

ณ โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาฉะเชิงเทรา อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ข้าพเจ้าชื่อ (ชื่อผู้ปกครอง) (นาย/นาง/นางสาว) อรอนงค์ เชื้อนวิชัย

อาชีพ พนักงานบริษัท ขอมอบตัวนักเรียนไว้ต่อผู้อำนวยการโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒

ด้วย (เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นางสาว) นางสาวอรพรรณ ลาดไทร ศาสนา พุทธ หมู่เลือด O

เกิดวันที่ วันเสาร์ที่ 27 กันยายน 2551 สถานที่เกิด (โรงพยาบาล) วังน้อย ตำบล ลำไทร

อำเภอ วังน้อย จังหวัด พระนครศรีอยุธยา เลขประจำตัวประชาชน 1141101133721 โรคประจำตัว -

บิดาชื่อ นาย พันธ์ ลาดไทร สัญชาติ ไทย อาชีพบิดา รับจ้าง รายได้/เดือน 15,000

มารดาชื่อ (นาง/นางสาว) อรอนงค์ เชื้อนวิชัย สัญชาติ ไทย อาชีพมารดา พนักงานบริษัท รายได้/เดือน 15,000

ผู้ปกครองชื่อ อรอนงค์ เชื้อนวิชัย สัญชาติ ไทย อาชีพผู้ปกครอง พนักงานบริษัท รายได้/เดือน 15,000

เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าโดยเป็น (บุตร/หลาน/บุตรบุญธรรม/เด็กในปกครอง) นักเรียนจบชั้น ป.6 ม.3 อื่นๆ

จบจากโรงเรียน นิคมสร้างตนเองลำน้ำน่านสงเคราะห์ 1 ตำบล หาดล้า อำเภอ ท่าปลา จังหวัด อุตรดิตถ์

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่ 83 หมู่ 5 ถนน - ตำบล หาดล้า อำเภอ ท่าปลา

จังหวัด อุตรดิตถ์ รหัสไปรษณีย์ 53150 โทรศัพท์ -

ปัจจุบันนักเรียนพักอยู่บ้านเลขที่ 62/27 หมู่ 9 ถนน - ตำบล หัวสำโรง อำเภอ แปลงยาว

จังหวัด ฉะเชิงเทรา รหัสไปรษณีย์ 24190 โทรศัพท์ 0938268144 มีความประสงค์ขอมอบตัวนักเรียน

เป็นนักเรียนโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ โดยมอบหลักฐาน ดังต่อไปนี้

1. ใบมอบตัว
2. พพ.1:บ/พพ.1:พ ฉบับจริงพร้อมสำเนา 1 ชุด (ฉบับจบหลักสูตร)
3. ทะเบียนบ้านนักเรียน บิดา มารดา ฉบับจริง พร้อมสำเนาอย่างละ 1 ชุด
4. สูติบัตรฉบับจริง พร้อมสำเนา 1 ชุด
5. สำเนาบัตรประจำตัวผู้ปกครอง พร้อมรับรองสำเนา 1 ชุด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะดูแล ตักเตือนให้ (ชื่อนักเรียน) นางสาวอรพรรณ ลาดไทร

ปฏิบัติตนให้อยู่ในระเบียบวินัยของโรงเรียน โดยเคร่งครัด ข้าพเจ้าขอมอบตัวนักเรียนในปกครองของข้าพเจ้าให้เป็นนักเรียน

โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ _____ ผู้ปกครอง ลงชื่อ _____ ผู้รับมอบตัว
(อรอนงค์ เชื้อนวิชัย) (_____)

หมายเหตุ ถ้าบิดา-มารดา และผู้ปกครอง **มีศ ให้เขียนยศเต็ม ไม่ใช่ตัวย่อ**

เจ้าหน้าที่ตรวจหลักฐาน

ข้าพเจ้าได้ตรวจหลักฐานการรับมอบตัวข้างต้นแล้วปรากฏว่า ครบถ้วน ไม่ครบถ้วน _____

ลงชื่อ _____ เจ้าหน้าที่ตรวจหลักฐาน

สุขภาพ

น้ำหนัก 44 กิโลกรัม ส่วนสูง 157 เซนติเมตร

ความพิการ

ไม่พิการ

พิการ

ความพิการทางการมองเห็น

ความพิการทางร่างกาย สุขภาพ

ความพิการทางการได้ยิน

ความพิการทางการเรียนรู้

ความพิการทางสติปัญญา

ความพิการทางการพูด ภาษา

ความพิการทางพฤติกรรม อารมณ์

ความพิการทางอภิสติค

ความพิการอื่นๆ (ระบุ) _____

ครอบครัว

สถานภาพสมรสของบิดามารดา

สมรส

แยกกันอยู่ แต่มิได้หย่าร้าง

หย่าร้าง

หย่าร้าง (บิดาหรือมารดามีครอบครัวใหม่)

บิดาเสียชีวิต

มารดาเสียชีวิต

ทั้งบิดา มารดา เสียชีวิต

รายได้รวมของบิดามารดา 30,000

จำนวนพี่น้อง 3 จำนวนพี่น้องที่อยู่โรงเรียนนี้ -

วิธีการเดินทางมาโรงเรียน

เดินเท้า

พาหนะเสียค่าโดยสาร (ระบุประเภทพาหนะ) รถตู้รับส่ง

พาหนะไม่เสียค่าโดยสาร (ระบุ) _____

ระยะทางจากบ้าน-ร.ร. 30 กิโลเมตร ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง 1500 บาท

ความขาดแคลนของนักเรียน

เครื่องแบบนักเรียนชาย

เครื่องแบบนักเรียนหญิง

เครื่องเขียน

แบบเรียน

อาหารกลางวัน

ไม่ขาดแคลน

ขาดแคลน 3 รายการหรือมากกว่า



ใบข้อมูล DMC ข้อมูลนักเรียนปีการศึกษา 2567
โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ ตำบลบางตีนเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา

ข้อมูลเบื้องต้น

วันเดือนปีที่เข้าเรียน วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____
เลขประจำตัวประชาชน _____ 1141101133721 เลขประจำตัวนักเรียน _____
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ _____ 4 ห้อง _____ เพศ _____ หญิง
ชื่อ ด.ช./ด.ญ./นาย/น.ส. _____ นางสาวอรพรรณ ลาดีไล
ชื่อ (ภาษาอังกฤษ) _____ Miss.Orapan Ladlai
วัน/เดือน/ปี เกิด วันเสาร์ที่ 27 กันยายน 2551 จังหวัดที่เกิด _____ พระนครศรีอยุธยา หมู่เลือด _____ O
อีเมล (ถ้ามี) _____ เชื้อชาติ _____ ไทย สัญชาติ _____ ไทย
ศาสนา _____ พุทธ ภาษาที่ใช้หลัก _____ ภาษาไทย ภาษาอื่นๆ (ถ้ามี) _____ ภาษาเหนือ

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

รหัสประจำบ้าน _____ 53030025837 บ้านเลขที่ _____ 83 หมู่ที่ _____ 5 ถนน _____ -
ตำบล _____ หาดล้า อำเภอ _____ ท่าปลา จังหวัด _____ อุดรดิตถ์
รหัสไปรษณีย์ _____ 53150 หมายเลขโทรศัพท์ _____ 0938268144

ที่อยู่ปัจจุบัน

รหัสประจำบ้าน _____ 24090215919 บ้านเลขที่ _____ 62/27 หมู่ที่ _____ 9 ถนน _____ -
ตำบล _____ หัวสำโรง อำเภอ _____ แพลงยาว จังหวัด _____ ฉะเชิงเทรา
รหัสไปรษณีย์ _____ 24190 หมายเลขโทรศัพท์ _____ 0938268144

รายละเอียดนักเรียน

การพักผ่อนของนักเรียน

- อาศัยอยู่กับบิดามารดา อาศัยอยู่กับญาติ
 อาศัยอยู่กับครู อาศัยอยู่กับพระ
 อาศัยอยู่กับองค์กรการกุศล อื่นๆ ระบุ _____

ความด้อยโอกาส

ไม่ด้อยโอกาส

- เด็กถูกบังคับให้ขายงานแรงงาน เด็กที่อยู่ในธุรกิจบริการทางเพศหรือโสเภณีเด็ก
 เด็กที่ถูกทอดทิ้ง เด็กในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
 เด็กเร่ร่อน ผลกระทบจากเอดส์
 เด็กในชนกลุ่มน้อย เด็กที่ถูกทำร้ายทารุณ
 เด็กยากจน เด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด
 เด็กกำพร้า ทำงานรับผิดชอบตนเองและครอบครัว

ความขาดแคลนของนักเรียน

ไม่ขาดแคลน

- ขาดแคลนแบบเรียน ขาดแคลนอาหารกลางวัน
 ขาดแคลนเครื่องเขียน ขาดแคลนเครื่องแบบ

ความพิการ

ไม่พิการ

พิการ

ความพิการทางการมองเห็น

ความพิการทางร่างกาย สุขภาพ

ความพิการทางการได้ยิน

ความพิการทางการเรียนรู้

ความพิการทางสติปัญญา

ความพิการทางการพูด ภาษา

ความพิการทางพฤติกรรม อารมณ์

ความพิการทางอภิสติ

ความพิการอื่นๆ (ระบุ) _____

วิธีการเดินทางมาโรงเรียน

เดินเท้า

พาหนะเสียค่าโดยสาร (ระบุประเภทพาหนะ) รถตู้รับส่ง

พาหนะไม่เสียค่าโดยสาร (ระบุ) _____

ระยะเวลาเดินทางมาโรงเรียน 15-30 นาที ระยะห่างจากโรงเรียนทางน้ำ _____ - _____ กิโลเมตร

ระยะห่างจากโรงเรียนทางถนนลูกรัง _____ - _____ กิโลเมตร ระยะห่างจากโรงเรียนทางถนนลาดยาง 30 กิโลเมตร

ความสามารถพิเศษ _____ **เดิน** _____

สุขภาพ

น้ำหนัก 44 กิโลกรัม ส่วนสูง 157 เซนติเมตร

ครอบครัว

สถานภาพสมรสของบิดามารดา

สมรส

แยกกันอยู่ แต่มิได้หย่าร้าง

หย่าร้าง

หย่าร้าง (บิดาหรือมารดามีครอบครัวใหม่)

บิดาเสียชีวิต

มารดาเสียชีวิต

ทั้งบิดา มารดา เสียชีวิต

ข้อมูลพี่น้องของนักเรียน

จำนวนพี่ชาย 1 คน จำนวนน้องชาย 0 คน

จำนวนพี่สาว 1 คน จำนวนน้องสาว 1 คน

จำนวนพี่น้องที่กำลังเรียนอยู่ (ไม่รวมตัวนักเรียนเอง) 1 คน นักเรียนเป็นบุตรคนที่ 3

ข้อมูลบิดา

เลขประจำตัวประชาชนบิดา 3530300313969

ชนิดบัตร บัตรประชาชน อื่นๆ

ชื่อ-นามสกุลบิดา พันธ์ ลาดไหล

อาชีพ รับจ้าง

กลุ่มเลือดของบิดา A รายได้ต่อเดือน (บาท) 15,000

หมายเลขโทรศัพท์ของบิดา 0806324959

ข้อมูลมารดา

เลขประจำตัวประชาชนมารดา 3530300275196

ชนิดบัตร บัตรประชาชน อื่นๆ

ชื่อ-นามสกุลมารดา อรอนงค์ เชื้อนวิชัย

อาชีพ พนักงานบริษัท

กลุ่มเลือดของมารดา O รายได้ต่อเดือน (บาท) 15,000

หมายเลขโทรศัพท์ของมารดา 0825935528

ข้อมูลผู้ปกครอง

บิดาเป็นผู้ปกครอง

มารดาเป็นผู้ปกครอง

บุคคลอื่นเป็นผู้ปกครอง ระบุด้านล่าง

ความเกี่ยวข้องของผู้ปกครองกับนักเรียน _____

เลขประจำตัวประชาชนผู้ปกครอง 3530300275196

ชนิดบัตร บัตรประชาชน อื่นๆ

ชื่อ-นามสกุลผู้ปกครอง อรอนงค์ เชื้อนวิชัย

อาชีพ พนักงานบริษัท

กลุ่มเลือด O รายได้ต่อเดือน (บาท) 15,000

หมายเลขโทรศัพท์ 0825935528