



ใบมอบตัว

ชื่อนักเรียน (เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นางสาว) นายบุญญพัฒน์ จันทร์ศิริ เป็นนักเรียนชั้น ม. 4 /

ณ โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาฉะเชิงเทรา อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ข้าพเจ้าชื่อ (ชื่อผู้ปกครอง) (นาย/นาง/นางสาว) มลฤดี จันทร์ศิริ

อาชีพ พนักงานบริษัท ขอมอบตัวนักเรียนไว้ต่อผู้อำนวยการโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒

ด้วย (เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นางสาว) นายบุญญพัฒน์ จันทร์ศิริ ศาสนา พุทธ หมู่เลือด A

เกิดวันที่ วันศุกร์ที่ 5 กันยายน 2551 สถานที่เกิด (โรงพยาบาล) โรงพยาบาลฉะเชิงเทรา ตำบล บางตีนเป็ด

อำเภอ เมืองฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา เลขประจำตัวประชาชน 1249900910270 โรคประจำตัว -

บิดาชื่อ นาย สมเจตน์ สนิธิสวัสดิ์ สัญชาติ ไทย อาชีพบิดา - รายได้/เดือน 0

มารดาชื่อ (นาง/นางสาว) มลฤดี จันทร์ศิริ สัญชาติ ไทย อาชีพมารดา พนักงานบริษัท รายได้/เดือน 12,000

ผู้ปกครองชื่อ มลฤดี จันทร์ศิริ สัญชาติ ไทย อาชีพผู้ปกครอง พนักงานบริษัท รายได้/เดือน 12,000

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

จบจากโรงเรียน โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ 2 ตำบล บางตีนเป็ด อำเภอ เมืองฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่ 6/3 หมู่ 3 ถนน - ตำบล บางตีนเป็ด อำเภอ เมืองฉะเชิงเทรา

จังหวัด ฉะเชิงเทรา รหัสไปรษณีย์ 24000 โทรศัพท์ -

ปัจจุบันนักเรียนพักอยู่บ้านเลขที่ 6/3 หมู่ 3 ถนน - ตำบล บางตีนเป็ด อำเภอ เมืองฉะเชิงเทรา

จังหวัด ฉะเชิงเทรา รหัสไปรษณีย์ 24000 โทรศัพท์ 0627314038 มีความประสงค์ขอมอบตัวนักเรียน

เป็นนักเรียนโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ โดยมอบหลักฐาน ดังต่อไปนี้

1. ใบมอบตัว
2. ปพ.1:บ/ปพ.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) นายบุญญพัฒน์ จันทร์ศิริ

ปฏิบัติตามระเบียบวินัยของโรงเรียน โดยเคร่งครัด ข้าพเจ้าขอมอบตัวนักเรียนในปกครองของข้าพเจ้าให้เป็นนักเรียนโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ ตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ _____ ผู้ปกครอง ลงชื่อ _____ ผู้รับมอบตัว
(มลฤดี จันทร์ศิริ) (_____)

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

เจ้าหน้าที่ตรวจหลักฐาน

ข้าพเจ้าได้ตรวจหลักฐานการรับมอบตัวข้างต้นแล้วปรากฏว่า ครบถ้วน ไม่ครบถ้วน _____

ลงชื่อ _____ เจ้าหน้าที่ตรวจหลักฐาน

สุขภาพ

น้ำหนัก 50 กิโลกรัม ส่วนสูง 167 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 12,000

จำนวนพี่น้อง 0 จำนวนพี่น้องที่อยู่โรงเรียนนี้ -

วิธีการเดินทางมาโรงเรียน

เดินเท้า

พาหนะเสียค่าโดยสาร (ระบุประเภทพาหนะ) รถตู้รับส่งนักเรียน

พาหนะไม่เสียค่าโดยสาร (ระบุ) _____

ระยะทางจากบ้าน-ร.ร. 5 กิโลเมตร กิโลเมตร ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง 1000 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 _____ 1249900910270 เลขประจำตัวนักเรียน _____

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ _____ 4 ห้อง _____ เพศ _____ ชาย

ชื่อ ด.ช./ด.ญ./นาย/น.ส. _____ นายบุญญพัฒน์ จันทศิริ

ชื่อ (ภาษาอังกฤษ) _____ Mr.Punyapat Jhansiri

วัน/เดือน/ปี เกิด วันศุกร์ที่ 5 กันยายน 2551 จังหวัดที่เกิด _____ ฉะเชิงเทรา หมู่เลือด _____ A

อีเมล (ถ้ามี) _____ เชื้อชาติ _____ ไทย สัญชาติ _____ ไทย

ศาสนา _____ พุทธ ภาษาที่ใช้หลัก _____ ภาษาไทย ภาษาอื่นๆ (ถ้ามี) _____ -

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

รหัสประจำบ้าน _____ 24010248696 บ้านเลขที่ _____ 6/3 หมู่ที่ _____ 3 ถนน _____ -

ตำบล _____ บางตีนเป็ด อำเภอ _____ เมืองฉะเชิงเทรา จังหวัด _____ ฉะเชิงเทรา

รหัสไปรษณีย์ _____ 24000 หมายเลขโทรศัพท์ _____ 0627314038

ที่อยู่ปัจจุบัน

รหัสประจำบ้าน _____ 24010248696 บ้านเลขที่ _____ 6/3 หมู่ที่ _____ 3 ถนน _____ -

ตำบล _____ บางตีนเป็ด อำเภอ _____ เมืองฉะเชิงเทรา จังหวัด _____ ฉะเชิงเทรา

รหัสไปรษณีย์ _____ 24000 หมายเลขโทรศัพท์ _____ 0627314038

รายละเอียดนักเรียน

การพักผ่อนของนักเรียน

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> อาศัยอยู่กับบิดามารดา | <input type="checkbox"/> อาศัยอยู่กับญาติ |
| <input type="checkbox"/> อาศัยอยู่กับครู | <input type="checkbox"/> อาศัยอยู่กับพระ |
| <input type="checkbox"/> อาศัยอยู่กับองค์กรการกุศล | <input checked="" type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ _____ อาศัยอยู่กับมารดา |

ความต้อยโอกาส

ไม่ต้อยโอกาส

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> เด็กถูกบังคับให้ขายงานแรงงาน | <input type="checkbox"/> เด็กที่อยู่ในธุรกิจบริการทางเพศหรือโสเภณีเด็ก |
| <input type="checkbox"/> เด็กที่ถูกทอดทิ้ง | <input type="checkbox"/> เด็กในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน |
| <input type="checkbox"/> เด็กเร่ร่อน | <input type="checkbox"/> ผลกระทบจากเอดส์ |
| <input type="checkbox"/> เด็กในชนกลุ่มน้อย | <input type="checkbox"/> เด็กที่ถูกทำร้ายทารุณ |
| <input type="checkbox"/> เด็กยากจน | <input type="checkbox"/> เด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด |
| <input type="checkbox"/> เด็กกำพร้า | <input type="checkbox"/> ทำงานรับผิดชอบตนเองและครอบครัว |

ความขาดแคลนของนักเรียน

ไม่ขาดแคลน

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ขาดแคลนแบบเรียน | <input type="checkbox"/> ขาดแคลนอาหารกลางวัน |
| <input type="checkbox"/> ขาดแคลนเครื่องเขียน | <input type="checkbox"/> ขาดแคลนเครื่องแบบ |

ความพิการ

ไม่พิการ

พิการ

ความพิการทางการมองเห็น

ความพิการทางร่างกาย สุขภาพ

ความพิการทางการได้ยิน

ความพิการทางการเรียนรู้

ความพิการทางสติปัญญา

ความพิการทางการพูด ภาษา

ความพิการทางพฤติกรรม อารมณ์

ความพิการทางอภิสติ

ความพิการอื่นๆ (ระบุ) _____

วิธีการเดินทางมาโรงเรียน

เดินเท้า

พาหนะเสียค่าโดยสาร (ระบุประเภทพาหนะ) รถตู้รับส่งนักเรียน

พาหนะไม่เสียค่าโดยสาร (ระบุ) _____

ระยะเวลาเดินทางมาโรงเรียน 20 นาที นาที ระยะห่างจากโรงเรียนทางน้ำ _____ - _____ กิโลเมตร

ระยะห่างจากโรงเรียนทางถนนลูกรัง _____ - _____ กิโลเมตร ระยะห่างจากโรงเรียนทางถนนลาดยาง 5 กิโลเมตร กิโลเมตร

ความสามารถพิเศษ เล่นฟุตบอล

สุขภาพ

น้ำหนัก 50 กิโลกรัม ส่วนสูง 167 เซนติเมตร

ครอบครัว

สถานภาพสมรสของบิดามารดา

สมรส

แยกกันอยู่ แต่มิได้หย่าร้าง

หย่าร้าง

หย่าร้าง (บิดาหรือมารดามีครอบครัวใหม่)

บิดาเสียชีวิต

มารดาเสียชีวิต

ทั้งบิดา มารดา เสียชีวิต

ข้อมูลพี่น้องของนักเรียน

จำนวนพี่ชาย 0 คน จำนวนน้องชาย 0 คน

จำนวนพี่สาว 0 คน จำนวนน้องสาว 0 คน

จำนวนพี่น้องที่กำลังเรียนอยู่ (ไม่รวมตัวนักเรียนเอง) _____ - _____ คน นักเรียนเป็นบุตรคนที่ 1

ข้อมูลบิดา

เลขประจำตัวประชาชนบิดา 3240100241967

ชนิดบัตร บัตรประชาชน อื่นๆ

ชื่อ-นามสกุลบิดา สมเจตน์ สนธิสวัสดิ์

อาชีพ _____ - _____

กลุ่มเลือดของบิดา _____ - _____ รายได้ต่อเดือน (บาท) 0

หมายเลขโทรศัพท์ของบิดา _____ - _____

ข้อมูลมารดา

เลขประจำตัวประชาชนมารดา 3240100291921

ชนิดบัตร บัตรประชาชน อื่นๆ

ชื่อ-นามสกุลมารดา มลฤดี จันทร์ศิริ

อาชีพ พนักงานบริษัท

กลุ่มเลือดของมารดา AB รายได้ต่อเดือน (บาท) 12,000

หมายเลขโทรศัพท์ของมารดา 0961690065

ข้อมูลผู้ปกครอง

บิดาเป็นผู้ปกครอง

มารดาเป็นผู้ปกครอง

บุคคลอื่นเป็นผู้ปกครอง ระบุด้านล่าง

ความเกี่ยวข้องของผู้ปกครองกับนักเรียน _____ - _____

เลขประจำตัวประชาชนผู้ปกครอง 3240100291921

ชนิดบัตร บัตรประชาชน อื่นๆ

ชื่อ-นามสกุลผู้ปกครอง มลฤดี จันทร์ศิริ

อาชีพ พนักงานบริษัท

กลุ่มเลือด AB รายได้ต่อเดือน (บาท) 12,000

หมายเลขโทรศัพท์ 0961690065