



ใบมอบตัว

ชื่อนักเรียน (เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นางสาว) เด็กชายพีรพล ปัญญาชีวะ เป็นนักเรียนชั้น ม. 4 /

ณ โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาฉะเชิงเทรา อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ข้าพเจ้าชื่อ (ชื่อผู้ปกครอง) (นาย/นาง/นางสาว) สนั่น ปัญญาชีวะ

อาชีพ ค้าขาย ขอมอบตัวนักเรียนไว้ต่อผู้อำนวยการโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒

ด้วย (เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นางสาว) เด็กชายพีรพล ปัญญาชีวะ ศาสนา พุทธ หมู่เลือด B

เกิดวันที่ วันพุธที่ 3 มิถุนายน 2552 สถานที่เกิด (โรงพยาบาล) โรงพยาบาลพุทธโสธร ตำบล บางไผ่

อำเภอ เมืองฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา เลขประจำตัวประชาชน 1249900936261 โรคประจำตัว -

บิดาชื่อ นาย สนั่น ปัญญาชีวะ สัญชาติ ไทย อาชีพบิดา ค้าขาย รายได้/เดือน 7,000

มารดาชื่อ (นาง/นางสาว) มาลี สุขสีดา สัญชาติ ไทย อาชีพมารดา ค้าขาย รายได้/เดือน 8,000

ผู้ปกครองชื่อ สนั่น ปัญญาชีวะ สัญชาติ ไทย อาชีพผู้ปกครอง ค้าขาย รายได้/เดือน 7,000

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

จบจากโรงเรียน เบญจมราชรังสฤษฎิ์ 2 ตำบล บางดินเปร็ด อำเภอ เมืองฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่ 89 หมู่ 10 ถนน - ตำบล บางไผ่ อำเภอ เมืองฉะเชิงเทรา

จังหวัด ฉะเชิงเทรา รหัสไปรษณีย์ 24000 โทรศัพท์ 0875463029

ปัจจุบันนักเรียนพักอยู่บ้านเลขที่ 89 หมู่ 10 ถนน - ตำบล บางไผ่ อำเภอ เมืองฉะเชิงเทรา

จังหวัด ฉะเชิงเทรา รหัสไปรษณีย์ 24000 โทรศัพท์ 0635347834 มีความประสงค์ขอมอบตัวนักเรียน

เป็นนักเรียนโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ โดยมอบหลักฐาน ดังต่อไปนี้

1. ใบมอบตัว
2. พ.พ.1:บ/พ.พ.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) เด็กชายพีรพล ปัญญาชีวะ

ปฏิบัติตามระเบียบวินัยของโรงเรียน โดยเคร่งครัด ข้าพเจ้าขอมอบตัวนักเรียนในปกครองของข้าพเจ้าให้เป็นนักเรียน

โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ ตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ _____ ผู้ปกครอง ลงชื่อ _____ ผู้รับมอบตัว
(สนั่น ปัญญาชีวะ) (_____)

หมายเหตุ ถ้าบิดา-มารดา และผู้ปกครอง มีศ ให้เขียนยศเต็ม ไม่ใช่ตัวย่อ

เจ้าหน้าที่ตรวจหลักฐาน

ข้าพเจ้าได้ตรวจหลักฐานการรับมอบตัวข้างต้นแล้วปรากฏว่า ☐ ครบถ้วน ☐ ไม่ครบถ้วน _____

ลงชื่อ _____ เจ้าหน้าที่ตรวจหลักฐาน

สุขภาพ

น้ำหนัก 66 กิโลกรัม ส่วนสูง 175 เซนติเมตร

ความพิการ

☒ ไม่พิการ

☐ พิการ

☐ ความพิการทางการมองเห็น

☐ ความพิการทางการได้ยิน

☐ ความพิการทางสติปัญญา

☐ ความพิการทางพฤติกรรม อารมณ์

☐ ความพิการอื่นๆ (ระบุ) _____

☐ ความพิการทางร่างกาย สุขภาพ

☐ ความพิการทางการเรียนรู้

☐ ความพิการทางการพูด ภาษา

☐ ความพิการทางอหิสติก

ครอบครัว

สถานภาพสมรสของบิดามารดา

☒ สมรส

☐ หย่าร้าง

☐ บิดาเสียชีวิต

☐ ทั้งบิดา มารดา เสียชีวิต

☐ แยกกันอยู่ แต่มิได้หย่าร้าง

☐ หย่าร้าง (บิดาหรือมารดามีครอบครัวใหม่)

☐ มารดาเสียชีวิต

รายได้รวมของบิดามารดา 15,000

จำนวนพี่น้อง 1 จำนวนพี่น้องที่อยู่โรงเรียนนี้ -

วิธีการเดินทางมาโรงเรียน

☐ เดินเท้า

☐ พาหนะเสียค่าโดยสาร (ระบุประเภทพาหนะ) _____

☒ พาหนะไม่เสียค่าโดยสาร (ระบุ) รถมอเตอร์ไซด์

ระยะทางจากบ้าน-ร.ร. 2 กิโลเมตร ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง - บาท

ความขาดแคลนของนักเรียน

☐ เครื่องแบบนักเรียนชาย

☐ เครื่องเขียน

☐ อาหารกลางวัน

☐ ขาดแคลน 3 รายการหรือมากกว่า

☐ เครื่องแบบนักเรียนหญิง

☐ แบบเรียน

☒ ไม่ขาดแคลน



ใบข้อมูล DMC ข้อมูลนักเรียนปีการศึกษา 2567

โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ ตำบลบางตีนเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา

ข้อมูลเบื้องต้น

วันเดือนปีที่เข้าเรียน วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____
เลขประจำตัวประชาชน 1249900936261 เลขประจำตัวนักเรียน _____
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ห้อง _____ เพศ ชาย
ชื่อ ด.ช./ด.ญ./นาย/น.ส. เด็กชายพีรพล ปัญญาชีวะ
ชื่อ (ภาษาอังกฤษ) Master.Peerapol Panyachiwa
วัน/เดือน/ปี เกิด วันพุธที่ 3 มิถุนายน 2552 จังหวัดที่เกิด ฉะเชิงเทรา หมู่เลือด B
อีเมล (ถ้ามี) _____ เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย
ศาสนา พุทธ ภาษาที่ใช้หลัก ภาษาไทย ภาษาอื่นๆ (ถ้ามี) -

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

รหัสประจำบ้าน 24010016647 บ้านเลขที่ 89 หมู่ที่ 10 ถนน -
ตำบล บางไผ่ อำเภอ เมืองฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา
รหัสไปรษณีย์ 24000 หมายเลขโทรศัพท์ 0635347834

ที่อยู่ปัจจุบัน

รหัสประจำบ้าน 24010016647 บ้านเลขที่ 89 หมู่ที่ 10 ถนน -
ตำบล บางไผ่ อำเภอ เมืองฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา
รหัสไปรษณีย์ 24000 หมายเลขโทรศัพท์ 0635347834

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☐ ความพิการทางอาชีพ☐ ความพิการอื่นๆ (ระบุ) _____**วิธีการเดินทางมาโรงเรียน**☐ เดินเท้า☐ พาหนะเสียค่าโดยสาร (ระบุประเภทพาหนะ) _____☒ พาหนะไม่เสียค่าโดยสาร (ระบุ) **รถมอเตอร์ไซด์**ระยะเวลาเดินทางมาโรงเรียน 5 นาที ระยะห่างจากโรงเรียนทางน้ำ _____ กิโลเมตรระยะห่างจากโรงเรียนทางถนนลูกรัง _____ กิโลเมตร ระยะห่างจากโรงเรียนทางถนนลาดยาง 2 กิโลเมตร

ความสามารถพิเศษ _____

สุขภาพน้ำหนัก 66 กิโลกรัม ส่วนสูง 175 เซนติเมตร**ครอบครัว****สถานภาพสมรสของบิดามารดา**☒ สมรส☐ แยกกันอยู่ แต่ไม่ได้หย่าร้าง☐ หย่าร้าง☐ หย่าร้าง (บิดาหรือมารดามีครอบครัวใหม่)☐ บิดาเสียชีวิต☐ มารดาเสียชีวิต☐ ทั้งบิดา มารดา เสียชีวิต**ข้อมูลพี่น้องของนักเรียน**จำนวนพี่ชาย 1 คน จำนวนน้องชาย 0 คนจำนวนพี่สาว 0 คน จำนวนน้องสาว 0 คนจำนวนพี่น้องที่กำลังเรียนอยู่ (ไม่รวมตัวนักเรียนเอง) - คน นักเรียนเป็นบุตรคนที่ 2**ข้อมูลบิดา**เลขประจำตัวประชาชนบิดา 1240100030290ชนิดบัตร ☒ บัตรประชาชน ☐ อื่นๆชื่อ-นามสกุลบิดา สนั่น ปัญญาชีวะอาชีพ ค้าขายกลุ่มเลือดของบิดา B รายได้ต่อเดือน (บาท) 7,000หมายเลขโทรศัพท์ของบิดา 0874863321**ข้อมูลมารดา**เลขประจำตัวประชาชนมารดา 3240100595025ชนิดบัตร ☒ บัตรประชาชน ☐ อื่นๆชื่อ-นามสกุลมารดา มาลี สุขสีดาอาชีพ ค้าขายกลุ่มเลือดของมารดา B รายได้ต่อเดือน (บาท) 8,000หมายเลขโทรศัพท์ของมารดา 0875463029**ข้อมูลผู้ปกครอง**☒ บิดาเป็นผู้ปกครอง ☐ มารดาเป็นผู้ปกครอง ☐ บุคคลอื่นเป็นผู้ปกครอง ระบุด้านล่าง

ความเกี่ยวข้องของผู้ปกครองกับนักเรียน _____

เลขประจำตัวประชาชนผู้ปกครอง 3240100030290ชนิดบัตร ☒ บัตรประชาชน ☐ อื่นๆชื่อ-นามสกุลผู้ปกครอง สนั่น ปัญญาชีวะอาชีพ ค้าขายกลุ่มเลือด B รายได้ต่อเดือน (บาท) 7,000หมายเลขโทรศัพท์ 0874863321