



## ใบมอบตัว

ชื่อนักเรียน (เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นางสาว) เด็กหญิงณชวัล สุทธิโท เป็นนักเรียนชั้น ม. 1 /

ณ โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาฉะเชิงเทรา อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา

\*\*\*\*\*

วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

ข้าพเจ้าชื่อ (ชื่อผู้ปกครอง) (นาย/นาง/นางสาว) \_\_\_\_\_

อาชีพ \_\_\_\_\_ ขอมอบตัวนักเรียนไว้ต่อผู้อำนวยการโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒

ด้วย (เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นางสาว) เด็กหญิงณชวัล สุทธิโท ศาสนา \_\_\_\_\_ หมู่เลือด \_\_\_\_\_

เกิดวันที่ วันอาทิตย์ที่ 11 กันยายน 2554 สถานที่เกิด (โรงพยาบาล) \_\_\_\_\_ ตำบล \_\_\_\_\_

อำเภอ \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_ เลขประจำตัวประชาชน 1249901015363 โรคประจำตัว \_\_\_\_\_

บิดาชื่อ นาย นายสำเร็จ สุทธิโท สัญชาติ \_\_\_\_\_ อาชีพบิดา พนักงานบริษัท รายได้/เดือน 40,000

มารดาชื่อ (นาง/นางสาว) นางนันทธิดา สุทธิโท สัญชาติ \_\_\_\_\_ อาชีพมารดา แม่บ้าน รายได้/เดือน 10,000

ผู้ปกครองชื่อ \_\_\_\_\_ สัญชาติ \_\_\_\_\_ อาชีพผู้ปกครอง \_\_\_\_\_ รายได้/เดือน 0

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

จบจากโรงเรียน วัดดอนทอง ตำบล บางตีนเป็ด อำเภอ เมืองฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่ 31/49 หมู่ 2 ถนน \_\_\_\_\_ ตำบล คลองนา อำเภอ เมืองฉะเชิงเทรา

จังหวัด ฉะเชิงเทรา รหัสไปรษณีย์ 24000 โทรศัพท์ \_\_\_\_\_

ปัจจุบันนักเรียนพักอยู่บ้านเลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่ \_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_ ตำบล \_\_\_\_\_ อำเภอ \_\_\_\_\_

จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ 0925196145 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) เด็กหญิงณชวัล สุทธิโท

ปฏิบัติตามให้อยู่ในระเบียบวินัยของโรงเรียน โดยเคร่งครัด ข้าพเจ้าขอมอบตัวนักเรียนในปกครองของข้าพเจ้าให้เป็นนักเรียนโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้ปกครอง      ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับมอบตัว  
( \_\_\_\_\_ )      ( \_\_\_\_\_ )

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

**เจ้าหน้าที่ตรวจหลักฐาน**

ข้าพเจ้าได้ตรวจหลักฐานการรับมอบตัวข้างต้นแล้วปรากฏว่า  ครบถ้วน  ไม่ครบถ้วน \_\_\_\_\_

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ เจ้าหน้าที่ตรวจหลักฐาน

**สุขภาพ**

น้ำหนัก 0 กิโลกรัม ส่วนสูง 0 เซนติเมตร

**ความพิการ**

ไม่พิการ

พิการ

- ความพิการทางการมองเห็น
- ความพิการทางการได้ยิน
- ความพิการทางสติปัญญา
- ความพิการทางพฤติกรรม อารมณ์
- ความพิการอื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
- ความพิการทางร่างกาย สุขภาพ
- ความพิการทางการเรียนรู้
- ความพิการทางการพูด ภาษา
- ความพิการทางอภิสติค

**ครอบครัว**

- สถานภาพสมรสของบิดามารดา
- สมรส
  - หย่าร้าง
  - บิดาเสียชีวิต
  - ทั้งบิดา มารดา เสียชีวิต
  - แยกกันอยู่ แต่มิได้หย่าร้าง
  - หย่าร้าง (บิดาหรือมารดามีครอบครัวใหม่)
  - มารดาเสียชีวิต

รายได้รวมของบิดามารดา 50,000

จำนวนพี่น้อง 0 จำนวนพี่น้องที่อยู่โรงเรียนนี้ \_\_\_\_\_

**วิธีการเดินทางมาโรงเรียน**

- เดินเท้า
- พาหนะเสียค่าโดยสาร (ระบุประเภทพาหนะ) \_\_\_\_\_
- พาหนะไม่เสียค่าโดยสาร (ระบุ) \_\_\_\_\_

ระยะทางจากบ้าน-ร.ร. \_\_\_\_\_ กิโลเมตร ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_ 1249901015363 เลขประจำตัวนักเรียน \_\_\_\_\_

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ \_\_\_\_\_ 1 ห้อง \_\_\_\_\_ เพศ \_\_\_\_\_ หญิง

ชื่อ ด.ช./ด.ญ./นาย/น.ส. \_\_\_\_\_ เด็กหญิงณชวัล สุทธิโท

ชื่อ (ภาษาอังกฤษ) \_\_\_\_\_ Miss.Nachawan Sutthitho

วัน/เดือน/ปี เกิด วันอาทิตย์ที่ 11 กันยายน 2554 จังหวัดที่เกิด \_\_\_\_\_ หมู่เลือด \_\_\_\_\_

อีเมล (ถ้ามี) \_\_\_\_\_ เชื้อชาติ \_\_\_\_\_ สัญชาติ \_\_\_\_\_

ศาสนา \_\_\_\_\_ ภาษาที่ใช้หลัก \_\_\_\_\_ ภาษาอื่นๆ (ถ้ามี) \_\_\_\_\_

### ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

รหัสประจำบ้าน \_\_\_\_\_ บ้านเลขที่ \_\_\_\_\_ 31/49 หมู่ที่ \_\_\_\_\_ 2 ถนน \_\_\_\_\_ -

ตำบล \_\_\_\_\_ คลองนา อำเภอ \_\_\_\_\_ เมืองฉะเชิงเทรา จังหวัด \_\_\_\_\_ ฉะเชิงเทรา

รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_ 24000 หมายเลขโทรศัพท์ \_\_\_\_\_ 0925196145

### ที่อยู่ปัจจุบัน

รหัสประจำบ้าน \_\_\_\_\_ บ้านเลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_

ตำบล \_\_\_\_\_ อำเภอ \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_

รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_ หมายเลขโทรศัพท์ \_\_\_\_\_ 0925196145

### รายละเอียดนักเรียน

#### การพักผ่อนของนักเรียน

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

#### ความต้อยโอกาส

- |   |  |
|---|--|
| <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

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

**ความพิการ**

ไม่พิการ

พิจาร

ความพิการทางการมองเห็น

ความพิการทางร่างกาย สุขภาพ

ความพิการทางการได้ยิน

ความพิการทางการเรียนรู้

ความพิการทางสติปัญญา

ความพิการทางการพูด ภาษา

ความพิการทางพฤติกรรม อารมณ์

ความพิการทางอาชีพ

ความพิการอื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_

**วิธีการเดินทางมาโรงเรียน**

เดินเท้า

พาหนะเสียค่าโดยสาร (ระบุประเภทพาหนะ) \_\_\_\_\_

พาหนะไม่เสียค่าโดยสาร (ระบุ) \_\_\_\_\_

ระยะเวลาเดินทางมาโรงเรียน \_\_\_\_\_ นาที ระยะห่างจากโรงเรียนทางน้ำ \_\_\_\_\_ กิโลเมตร

ระยะห่างจากโรงเรียนทางถนนลูกรัง \_\_\_\_\_ กิโลเมตร ระยะห่างจากโรงเรียนทางถนนลาดยาง \_\_\_\_\_ กิโลเมตร

ความสามารถพิเศษ \_\_\_\_\_

**สุขภาพ**

น้ำหนัก \_\_\_\_\_ 0 กิโลกรัม ส่วนสูง \_\_\_\_\_ 0 เซนติเมตร

**ครอบครัว**

**สถานภาพสมรสของบิดามารดา**

สมรส

แยกกันอยู่ แต่มิได้หย่าร้าง

หย่าร้าง

หย่าร้าง (บิดาหรือมารดามีครอบครัวใหม่)

บิดาเสียชีวิต

มารดาเสียชีวิต

ทั้งบิดา มารดา เสียชีวิต

**ข้อมูลพี่น้องของนักเรียน**

จำนวนพี่ชาย \_\_\_\_\_ คน จำนวนน้องชาย \_\_\_\_\_ คน

จำนวนพี่สาว \_\_\_\_\_ คน จำนวนน้องสาว \_\_\_\_\_ คน

จำนวนพี่น้องที่กำลังเรียนอยู่ (ไม่รวมตัวนักเรียนเอง) \_\_\_\_\_ คน นักเรียนเป็นบุตรคนที่ \_\_\_\_\_

**ข้อมูลบิดา**

เลขประจำตัวประชาชนบิดา \_\_\_\_\_ ชนิดบัตร  บัตรประชาชน  อื่นๆ

ชื่อ-นามสกุลบิดา **นายสำเร็จ สุทธิโท** อาชีพ **พนักงานบริษัท**

กลุ่มเลือดของบิดา \_\_\_\_\_ รายได้ต่อเดือน (บาท) **40,000** หมายเลขโทรศัพท์ของบิดา \_\_\_\_\_

**ข้อมูลมารดา**

เลขประจำตัวประชาชนมารดา \_\_\_\_\_ ชนิดบัตร  บัตรประชาชน  อื่นๆ

ชื่อ-นามสกุลมารดา **นางนันทิศา สุทธิโท** อาชีพ **แม่บ้าน**

กลุ่มเลือดของมารดา \_\_\_\_\_ รายได้ต่อเดือน (บาท) **10,000** หมายเลขโทรศัพท์ของมารดา \_\_\_\_\_

**ข้อมูลผู้ปกครอง**

บิดาเป็นผู้ปกครอง  มารดาเป็นผู้ปกครอง  บุคคลอื่นเป็นผู้ปกครอง ระบุด้านล่าง

ความเกี่ยวข้องของผู้ปกครองกับนักเรียน \_\_\_\_\_

เลขประจำตัวประชาชนผู้ปกครอง \_\_\_\_\_ ชนิดบัตร  บัตรประชาชน  อื่นๆ

ชื่อ-นามสกุลผู้ปกครอง \_\_\_\_\_ อาชีพ \_\_\_\_\_

กลุ่มเลือด \_\_\_\_\_ รายได้ต่อเดือน (บาท) **0** หมายเลขโทรศัพท์ \_\_\_\_\_