



ใบมอบตัว

ชื่อนักเรียน (เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นางสาว) เด็กหญิงด.ญ.ขวัญฤทัย อัมรา เป็นนักเรียนชั้น ม. 1 /

ณ โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาฉะเชิงเทรา อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ข้าพเจ้าชื่อ (ชื่อผู้ปกครอง) (นาย/นาง/นางสาว) นาย อติศักดิ์ ทองสุข

อาชีพ รับจ้าง ขอมอบตัวนักเรียนไว้ต่อผู้อำนวยการโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒

ด้วย (เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นางสาว) เด็กหญิงด.ญ.ขวัญฤทัย อัมรา ศาสนา พุทธ หมู่เลือด กรุ๊ป B

เกิดวันที่ วันพฤหัสบดีที่ 3 พฤษภาคม 2555 สถานที่เกิด (โรงพยาบาล) โรงพยาบาลพุทธโสธร ตำบล คลองบ้านโพธิ์

อำเภอ บ้านโพธิ์ จังหวัด ฉะเชิงเทรา เลขประจำตัวประชาชน 1249901038509 โรคประจำตัว -

บิดาชื่อ นาย นายทิวา อัมรา สัญชาติ ไทย อาชีพบิดา รับจ้าง รายได้/เดือน 12

มารดาชื่อ (นาง/นางสาว) นางสาวทิพรรัตน์ ทองสุข สัญชาติ ไทย อาชีพมารดา รับจ้าง รายได้/เดือน 0

ผู้ปกครองชื่อ นาย อติศักดิ์ ทองสุข สัญชาติ ไทย อาชีพผู้ปกครอง รับจ้าง รายได้/เดือน 8

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

จบจากโรงเรียน โรงเรียนวัดดอนทอง ตำบล บางดินเปร็ด อำเภอ เมืองฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่ 45/2 หมู่ 1 ถนน - ตำบล คลองบ้านโพธิ์ อำเภอ บ้านโพธิ์

จังหวัด ฉะเชิงเทรา รหัสไปรษณีย์ 24140 โทรศัพท์ 0907293665

ปัจจุบันนักเรียนพักอยู่บ้านเลขที่ 45/2 หมู่ 1 ถนน - ตำบล คลองบ้านโพธิ์ อำเภอ บ้านโพธิ์

จังหวัด ฉะเชิงเทรา รหัสไปรษณีย์ 24140 โทรศัพท์ 0991357527 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) เด็กหญิงด.ญ.ขวัญฤทัย อัมรา

ปฏิบัติตามอยู่ในระเบียบวินัยของโรงเรียน โดยเคร่งครัด ข้าพเจ้าขอมอบตัวนักเรียนในปกครองของข้าพเจ้าให้เป็นนักเรียน

โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ ตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ _____ ผู้ปกครอง ลงชื่อ _____ ผู้รับมอบตัว
(นาย อติศักดิ์ ทองสุข) (_____)

หมายเหตุ ถ้าบิดา-มารดา และผู้ปกครอง มีศ ให้เขียนยศเต็ม ไม่ใช่ตัวย่อ

เจ้าหน้าที่ตรวจหลักฐาน

ข้าพเจ้าได้ตรวจหลักฐานการรับมอบตัวข้างต้นแล้วปรากฏว่า ☐ ครบถ้วน ☐ ไม่ครบถ้วน _____

ลงชื่อ _____ เจ้าหน้าที่ตรวจหลักฐาน

สุขภาพ

น้ำหนัก 32.96 กิโลกรัม ส่วนสูง 149 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 12

จำนวนพี่น้อง 2 จำนวนพี่น้องที่อยู่โรงเรียนนี้ 1

วิธีการเดินทางมาโรงเรียน

☐ เดินเท้า

☒ พาหนะเสียค่าโดยสาร (ระบุประเภทพาหนะ) รถตู้

☐ พาหนะไม่เสียค่าโดยสาร (ระบุ) _____

ระยะทางจากบ้าน-ร.ร. 17 กิโลเมตร ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง 1,100 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 1249901038509 เลขประจำตัวนักเรียน _____
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ห้อง _____ เพศ หญิง
ชื่อ ด.ช./ด.ญ./นาย/น.ส. เด็กหญิงด.ญ.ขวัญฤทัย อัมรา
ชื่อ (ภาษาอังกฤษ) Miss.Kwanruethai Ummala
วัน/เดือน/ปี เกิด วันพฤหัสบดีที่ 3 พฤษภาคม 2555 จังหวัดที่เกิด ฉะเชิงเทรา หมู่เลือด กรุ๊ป B
อีเมล (ถ้ามี) _____ เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย
ศาสนา พุทธ ภาษาที่ใช้หลัก ภาษาไทย ภาษาอื่นๆ (ถ้ามี) -

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

รหัสประจำบ้าน - บ้านเลขที่ 45/2 หมู่ที่ 1 ถนน -
ตำบล คลองบ้านโพธิ์ อำเภอ บ้านโพธิ์ จังหวัด ฉะเชิงเทรา
รหัสไปรษณีย์ 24140 หมายเลขโทรศัพท์ 0991357527

ที่อยู่ปัจจุบัน

รหัสประจำบ้าน - บ้านเลขที่ 45/2 หมู่ที่ 1 ถนน -
ตำบล คลองบ้านโพธิ์ อำเภอ บ้านโพธิ์ จังหวัด ฉะเชิงเทรา
รหัสไปรษณีย์ 24140 หมายเลขโทรศัพท์ 0991357527

รายละเอียดนักเรียน

การพักผ่อนของนักเรียน

- | | |
|--|---|
| ☐ อาศัยอยู่กับบิดามารดา | ☐ อาศัยอยู่กับญาติ |
| ☐ อาศัยอยู่กับครู | ☐ อาศัยอยู่กับพระ |
| ☐ อาศัยอยู่กับองค์กรการกุศล | ☒ อื่นๆ ระบุ อาศัยอยู่กับตา |

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☐ ความพิการทางอหิสติก☐ ความพิการอื่นๆ (ระบุ) _____**วิธีการเดินทางมาโรงเรียน**☐ เดินเท้า☒ พาหนะเสียค่าโดยสาร (ระบุประเภทพาหนะ) รถตู้☐ พาหนะไม่เสียค่าโดยสาร (ระบุ) _____ระยะเวลาเดินทางมาโรงเรียน 30 นาที ระยะห่างจากโรงเรียนทางน้ำ _____ - _____ กิโลเมตรระยะห่างจากโรงเรียนทางถนนลูกรัง _____ - _____ กิโลเมตร ระยะห่างจากโรงเรียนทางถนนลาดยาง 16 กิโลเมตร

ความสามารถพิเศษ _____ - _____

สุขภาพน้ำหนัก 32.96 กิโลกรัม ส่วนสูง 149 เซนติเมตร**ครอบครัว****สถานภาพสมรสของบิดามารดา**☐ สมรส☐ แยกกันอยู่ แต่มิได้หย่าร้าง☒ หย่าร้าง☐ หย่าร้าง (บิดาหรือมารดามีครอบครัวใหม่)☐ บิดาเสียชีวิต☐ มารดาเสียชีวิต☐ ทั้งบิดา มารดา เสียชีวิต**ข้อมูลพี่น้องของนักเรียน**จำนวนพี่ชาย 0 คน จำนวนน้องชาย 2 คนจำนวนพี่สาว 0 คน จำนวนน้องสาว 0 คนจำนวนพี่น้องที่กำลังเรียนอยู่ (ไม่รวมตัวนักเรียนเอง) 2 คน นักเรียนเป็นบุตรคนที่ 1**ข้อมูลบิดา**เลขประจำตัวประชาชนบิดา 1200600213893ชนิดบัตร ☒ บัตรประชาชน ☐ อื่นๆชื่อ-นามสกุลบิดา นายทิวา อัมราอาชีพ รับจ้างกลุ่มเลือดของบิดา กรุ๊ปA รายได้ต่อเดือน (บาท) 12หมายเลขโทรศัพท์ของบิดา 092-517-1792**ข้อมูลมารดา**เลขประจำตัวประชาชนมารดา 1249900175006ชนิดบัตร ☒ บัตรประชาชน ☐ อื่นๆชื่อ-นามสกุลมารดา นางสาวทิพรัตน์ ทองสุขอาชีพ รับจ้างกลุ่มเลือดของมารดา กรุ๊ปB รายได้ต่อเดือน (บาท) 0หมายเลขโทรศัพท์ของมารดา 061-914-6427**ข้อมูลผู้ปกครอง**☐ บิดาเป็นผู้ปกครอง☐ มารดาเป็นผู้ปกครอง☒ บุคคลอื่นเป็นผู้ปกครอง ระบุด้านล่าง

ความเกี่ยวข้องของผู้ปกครองกับนักเรียน _____ ตา

เลขประจำตัวประชาชนผู้ปกครอง 3240500004121ชนิดบัตร ☒ บัตรประชาชน ☐ อื่นๆชื่อ-นามสกุลผู้ปกครอง นาย อติศักดิ์ ทองสุขอาชีพ รับจ้างกลุ่มเลือด กรุ๊ปเลือดAB รายได้ต่อเดือน (บาท) 8หมายเลขโทรศัพท์ 090-729-3665