

ใบสมัครเลขที่...../2568  
เลขประจำตัวเด็ก.....  
(สำหรับเจ้าหน้าที่)



ติดรูปถ่าย  
ขนาด  
1 นิ้ว ครึ่ง

ใบสมัครเด็กปฐมวัย  
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหาดเจ้าสำราญ สังกัดเทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ  
ประจำปีการศึกษา 2568

เขียนที่ สำนักงานเทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์นำเด็กปฐมวัยสมัครเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหาดเจ้าสำราญ  
สังกัดเทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ ประจำปีการศึกษา 2568 รายละเอียดดังต่อไปนี้

ข้อมูลทั่วไป

คำนำหน้า  เด็กชาย  เด็กหญิง  อื่น ๆ (ระบุ).....

ชื่อ.....นามสกุล.....ชื่อเล่น.....

เพศ  ชาย  หญิง

เลขบัตรประจำตัวประชาชน  -  -  -  -

สัญชาติ  ไทย  จีน  พม่า  ไม่มีสัญชาติ  อื่น ๆ (ระบุ).....

เชื้อชาติ  ไทย  จีน  พม่า  ไม่มีสัญชาติ  อื่น ๆ (ระบุ).....

ศาสนา  พุทธ  คริสต์  อิสลาม  ฮินดู  ซิกข์  อื่น ๆ

วันเดือนปีเกิด(วันเดือนปี).....อายุ.....ปี.....เดือน

น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตรอก.....

ซอย.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ที่อยู่ปัจจุบัน

ตามที่อยู่ทะเบียนบ้าน

อื่น ๆ (ระบุ)

เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตรอก.....

ซอย.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ข้อมูลการติดต่อ...

ข้อมูลการติดต่อ

หมายเลขโทรศัพท์..... เบอร์มือถือ.....

E-Mail..... LINE.....

ข้อมูลบิดาคำนำหน้า  นาย  อื่น ๆ (ระบุ).....

ชื่อ..... นามสกุล.....

อาชีพ..... รายได้ต่อเดือน..... บาท เบอร์มือถือ.....

ศาสนา  พุทธ  คริสต์  อิสลาม  ฮินดู  ซิกข์  อื่น ๆสถานะ  สาบสูญ  เสียชีวิต  ยังมีชีวิตอยู่  ไม่ปรากฏข้อมูลมารดาคำนำหน้า  นาง  นางสาว  อื่น ๆ (ระบุ).....

ชื่อ..... นามสกุล.....

อาชีพ..... รายได้ต่อเดือน..... บาท เบอร์มือถือ.....

ศาสนา  พุทธ  คริสต์  อิสลาม  ฮินดู  ซิกข์  อื่น ๆสถานะ  สาบสูญ  เสียชีวิต  ยังมีชีวิตอยู่  ไม่ปรากฏสถานภาพครอบครัว อยู่ด้วยกัน  แยกกันอยู่  หย่าร้าง  บิดาถึงแก่กรรม มารดาถึงแก่กรรม  บิดา-มารดาถึงแก่กรรมข้อมูลผู้ปกครองคำนำหน้า  นาย  นาง  นางสาว  อื่น ๆ (ระบุ).....

ชื่อ..... นามสกุล.....

อาชีพ..... รายได้ต่อเดือน..... บาท เบอร์มือถือ.....

ศาสนา  พุทธ  คริสต์  อิสลาม  ฮินดู  ซิกข์  อื่น ๆความสัมพันธ์กับเด็กเล็ก  บิดา  มารดา  ปู่-ย่า  ตา-ยาย  ลุง-ป้า น้ำ  อา  อื่น ๆ (ระบุ).....สถานะ  สาบสูญ  เสียชีวิต  ยังมีชีวิตอยู่  ไม่ปรากฏ

## สิทธิการเบิกค่าใช้จ่าย

- 
- ได้
- 
- 
- ไม่ได้

## สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล

- 
- ได้
- 
- 
- ไม่ได้

**ข้อมูลสุขภาพ****ความพิการ**

- ปกติ (ไม่พิการ)                       พิการทางการมองเห็น                       พิการทางการได้ยิน  
 พิการทางการพูด                       พิการทางสติปัญญา                       พิการทางการเรียนรู้  
 พิการทางออสติก                       พิการซ้ำซ้อน                       อื่นๆ (ระบุ).....

**โรคประจำตัว**

- ปกติ (ไม่มีโรคประจำตัว)                       โรคประจำตัว (ระบุ).....

โรงพยาบาลที่เข้ารับการรักษา.....

**ประวัติการแพ้ยา**

- ไม่แพ้ยา                       แพ้ยา.....

**สำเนาเอกสารและหลักฐานการสมัคร**

- สำเนาทะเบียนบ้านของเด็กและผู้ปกครอง                      อย่างละ 1 ชุด  
 สำเนาสูติบัตร                      จำนวน 1 ชุด  
 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ปกครอง                      จำนวน 1 ชุด

**คำรับรอง**

- ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครของเทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญเข้าใจแล้ว และเด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติถูกต้องตามประกาศและหลักฐานที่ใช้สมัครในวันนี้เป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง
- ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการที่จะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก วัดบางทะเล เทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ
- ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดของเทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ กำหนด

ลงชื่อ.....ผู้นำเด็กมาสมัคร

(.....)

วันที่.....

เบอร์โทร.....

ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....