



เลขที่ ...../๒๕๖๗

## ใบสมัคร

### ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.ห้วยม้า

เขียนที่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.ห้วยม้า

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

#### ข้อมูลเด็ก

1. เด็กชื่อ - นามสกุล.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
2. เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. 25..... อายุ ..... ปี ..... เดือน ..... วัน  
นับถึงวันที่ 16 พฤษภาคม 2567 ( เด็กเกิดก่อนวันที่ 16 พฤษภาคม 2565 )
3. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....  
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
4. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....  
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....
5. บิดาชื่อ - นามสกุล.....หมายเลขบัตรประชาชน.....  
วัน/เดือน/ปี(เกิด).....อายุ.....ปี.....อาชีพ.....รายได้/เดือน.....
6. มารดาชื่อ - นามสกุล.....หมายเลขบัตรประชาชน.....  
วัน/เดือน/ปี(เกิด).....อายุ.....ปี.....อาชีพ.....รายได้/เดือน.....
7. มีพี่น้องร่วมบิดา - มารดาเดียวกัน จำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับที่.....

#### ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้ดูแลอุปการะเด็ก

1. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ / รับผิดชอบของ  
1.1  บิดา  มารดา  ทั้งบิดา - มารดาร่วมกัน  
1.2  ญาติ (โปรดระบุความเกี่ยวข้อง).....  อื่นๆ (โปรดระบุ).....
2. ผู้ดูแลอุปการะเด็กตามข้อ 1. มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือน.....บาท
3. ผู้ที่จะรับส่งเด็ก (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....  
โดยเกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

#### คำรับรอง

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครของ/ศพด.เข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติ ครบถ้วนถูกต้องตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัครเป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง
๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาลี้ภัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.ห้วยม้า
๓. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.ห้วยม้า และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.ห้วยม้า กำหนด

**\*\*หมายเหตุ : หลักฐานที่ต้องนำมาในวันสมัคร\*\***

1. ตัวเด็ก 2. สำเนาสูติบัตร 3. สำเนาทะเบียนบ้าน
4. รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 6 ใบ (ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)
5. ใบสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่กรอกข้อความ

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



## ใบมอบตัว

### ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.ห้วยม้า

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี  
อาชีพ.....รายได้.....บาท/เดือน ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....  
หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
โทรศัพท์.....เป็นผู้ปกครองของเด็กชาย/เด็กหญิง.....  
และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.ห้วยม้า ดังนี้

๑. จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.ห้วยม้า อย่างเคร่งครัด
๒. จะไม่ก้าวก่ายการปฏิบัติงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.ห้วยม้า และครูผู้ดูแลเด็กในการอบรมเลี้ยงดู
๓. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.ห้วยม้า ในการจัดการเรียน การสอนและขจัดปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นแก่เด็กอย่างใกล้ชิด สถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกรวดเร็วที่สุด.....  
เบอร์โทรศัพท์.....อนึ่ง ถ้าเด็กชาย/เด็กหญิง.....  
เจ็บป่วย จำเป็นต้องรีบส่งโรงพยาบาล หรือพบแพทย์ทันที ข้าพเจ้าอนุญาตให้ศูนย์ฯ จัดการไปตามความเห็นชอบก่อน  
และแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบทุกประการ

### ผู้ส่งมอบเด็ก

(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....โดยเกี่ยวข้องกับ.....

ลงชื่อผู้ปกครอง.....

ลงชื่อผู้รับมอบตัว.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....