**ใบมอบตัวนักเรียน**

**โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดสุรินทร์**

รหัสนักเรียน ปีการศึกษา วันที่มอบตัว

เข้าชั้นเรียน เลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก

ชื่อ – นามสกุลนักเรียน เพศ ชาย หญิง

ชื่อ – นามสกุลบิดา

อาชีพ สถานที่ทำงาน

รายได้ /เดือน เบอร์โทรติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

ชื่อ – นามสกุลมารดา

อาชีพ สถานที่ทำงาน

รายได้ /เดือน เบอร์โทรติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

ปัจจุบันนักเรียนอยู่ในความปกครองของ อาชีพ สถานที่ทำงาน

รายได้ /เดือน เบอร์โทรติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

นักเรียนมีโรคประจำตัวคือ เคยแพ้ยา

ผู้มีสิทธิ์ในการรับและส่งนักเรียนคือ

๑ เกี่ยวข้องเป็น ๒ เกี่ยวข้องเป็น

ข้าพเจ้า เป็นผู้ปกครองของ

ขอมอบ ในความดูแลของข้าพเจ้าระหว่างเข้าศึกษาในโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดสุรินทร์ ในปีการศึกษา ไว้ให้แก่โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดสุรินทร์

ผู้ปกครอง/ผู้มอบ

( )

ผู้รับมอบ

( )