



ใบสมัครเข้าศึกษาต่อ (รอบทั่วไป)
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ระบบทวิภาคี
วิทยาลัยการอาชีพพิชัย ปีการศึกษา ๒๕๖๘

ติครูบถ่ายขนาด 1 นิ้ว
นักเรียน นักศึกษา
สามารถใช้รูปถ่าย
ชุดนักเรียน นักศึกษา
จากสถานศึกษาเดิม
ที่นำมาได้

คำชี้แจง ให้นักเรียน นักศึกษาเติมข้อความในช่องว่างตามความเป็นจริงด้วยตัวบรรจง หรือเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน
ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับและจะนำมาใช้เพื่อประโยชน์สำหรับนักเรียน นักศึกษาเท่านั้น
*** (ขอความกรุณากรอกข้อมูลในช่องต่าง ๆ ให้ครบทุกช่อง) ***

มีความประสงค์เข้าศึกษาต่อระดับ ปวส. (นักเรียนที่จบการศึกษา ปวช. / ม.๖ หรือเทียบเท่า)

ประเภทวิชาอุตสาหกรรม

เทคนิคเครื่องกล ไฟฟ้า เทคนิคการผลิต

ประเภทวิชาอุตสาหกรรมดิจิทัลและเทคโนโลยีสารสนเทศ

เทคโนโลยีธุรกิจดิจิทัล

ประเภทวิชาบริหารธุรกิจ

การบัญชี

ข้อมูลส่วนตัวของนักเรียน นักศึกษา

๑. ชื่อ - นามสกุลภาษาไทย..... ชื่อเล่น.....

ชื่อ - นามสกุลภาษาอังกฤษ.....

๒. ข้อมูลส่วนตัว หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของนักเรียน นักศึกษา -

(ถ้าหากยังไม่ได้ทำบัตรประจำตัวประชาชน ให้ดูที่ทะเบียนบ้านในหน้าชื่อ - สกุล ของนักเรียน จะมีหมายเลข ๑๓ หลัก กำหนดไว้ให้แล้ว)

เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....

จังหวัดที่เกิด..... อำเภอที่เกิด..... ตำบลที่เกิด..... โทรศัพท์.....

หมู่เลือด..... น้ำหนัก..... กก. ส่วนสูง..... ซม. ความสามารถพิเศษ.....

ความพิการ ไม่มีความพิการ มีความพิการ ต้องการ เข้าร่วมกองทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษา (กยศ.)

เป็นบุตรคนที่..... จำนวนพี่..... จำนวนน้อง..... จำนวนพี่น้องที่อยู่ในสถานศึกษา..... โรคประจำตัว.....

๓. จบการศึกษา/กำลังศึกษาอยู่ชั้น..... โรงเรียน/วิทยาลัย..... รหัสนักเรียนเดิม.....

ประเภทของสถานศึกษา รัฐบาล เอกชน จังหวัด..... อำเภอ..... ชุดที่ไป ปพ. /รบ.

เลขที่ไป ปพ. /รบ. วันที่จบการศึกษา..... ผลการเรียน หน่วยการเรียนรู้/ คะแนนเฉลี่ยสะสม.....

ข้อมูลครอบครัว เลขรหัสประจำบ้าน (จำเป็นต้องกรอกให้ครบ ซึ่งดูได้จากสำเนาทะเบียนบ้าน)

สถานภาพบิดา - มารดา อยู่ร่วมกัน แยกกันอยู่ หย่าร้าง บิดาแต่งงานใหม่ มารดาแต่งงานใหม่ บิดาเสียชีวิต มารดาเสียชีวิต

๑. บิดา ชื่อ - นามสกุล..... อายุ.....ปี บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ซอย..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... ความพิการ ไม่มี มี..... โทรศัพท์.....

สถานที่ทำงาน..... โทรศัพท์ที่ทำงาน

อาชีพ..... ตำแหน่ง..... รายได้..... บาท/เดือน

๒. มารดา ชื่อ - นามสกุล..... อายุ.....ปี บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ซอย..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... ความพิการ ไม่มี มี..... โทรศัพท์.....

สถานที่ทำงาน..... โทรศัพท์ที่ทำงาน

อาชีพ..... ตำแหน่ง..... รายได้..... บาท/เดือน

๓. ชื่อผู้ปกครองที่ดูแลนักศึกษา ชื่อ - นามสกุล..... อายุ.....ปี ความสัมพันธ์..... บ้านเลขที่.....

หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... ความพิการ ไม่มี มี..... โทรศัพท์.....

สถานที่ทำงาน..... โทรศัพท์ที่ทำงาน

อาชีพ..... ตำแหน่ง..... รายได้..... บาท/เดือน

ลงชื่อ..... นักศึกษา

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

หลักฐานการชำระเงิน

ชื่อ-นามสกุล..... สาขางาน โทรศัพท์ติดต่อ.....

ชำระเงินบำรุงการศึกษาวันที่.....จำนวน.....บาท ใบเสร็จรับเงิน เล่มที่ เลขที่

ผู้รับเงิน.....(.....)