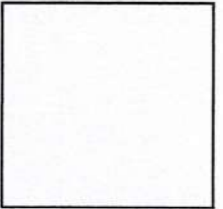


แบบฟอร์มประวัติจิตอาสา ๙๐๔



1. ข้อมูลส่วนตัว ยศ ชื่อ สกุล (ภาษาไทย) \_\_\_\_\_ รหัส \_\_\_\_\_  
 ยศ ชื่อ สกุล (ภาษาอังกฤษ) \_\_\_\_\_

วัน เดือน ปี เกิด \_\_\_\_\_ เลขประจำตัวประชาชน \_\_\_\_\_  
 เชื้อชาติ \_\_\_\_\_ สัญชาติ \_\_\_\_\_ ศาสนา \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ ปี น้ำหนัก \_\_\_\_\_ กก. ส่วนสูง \_\_\_\_\_ ซม.  
 ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ รอบอก \_\_\_\_\_ นิ้ว รอบเอว \_\_\_\_\_ นิ้ว กลุ่มเลือด \_\_\_\_\_ ขนาดเสื้อ \_\_\_\_\_ ขนาดกางเกง \_\_\_\_\_  
 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_ ต./แขวง \_\_\_\_\_ อ./เขต \_\_\_\_\_ จ. \_\_\_\_\_

ไปรษณีย์ \_\_\_\_\_ เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ ID Line \_\_\_\_\_ facebook \_\_\_\_\_  
 สถานภาพ  โสด  สมรส  หย่าร้าง ชื่อสามี/ภรรยา \_\_\_\_\_ เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_  
 จำนวนบุตร ชาย \_\_\_\_\_ คน หญิง \_\_\_\_\_ คน

2. ระดับการศึกษา รุ่น (เฉพาะทหาร/ตำรวจ) \_\_\_\_\_ ปี  
 ป.ตรี สถานศึกษา \_\_\_\_\_ ปี  
 ป.โท สถานศึกษา \_\_\_\_\_ ปี  
 ป.เอก สถานศึกษา \_\_\_\_\_ ปี  
 อื่นๆ \_\_\_\_\_

3. ข้อมูลต้นสังกัด  
 ตำแหน่ง (เต็ม) \_\_\_\_\_

ระดับ \_\_\_\_\_  
 สังกัด \_\_\_\_\_ กระทรวง/รัฐวิสาหกิจ/องค์การมหาชน \_\_\_\_\_  
 บรรจุเข้ารับราชการ ตั้งแต่ \_\_\_\_\_ รวมเวลายับราชการ \_\_\_\_\_ ปี \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ รุ่น \_\_\_\_\_ ปี  
 ที่อยู่ทำงานปัจจุบัน \_\_\_\_\_ เลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_  
 ต./แขวง \_\_\_\_\_ อ./เขต \_\_\_\_\_ จ. \_\_\_\_\_ ไปรษณีย์ \_\_\_\_\_ เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_

4. ประวัติการทำงาน  
 ปี พ.ศ. \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง/หน่วยงาน \_\_\_\_\_  
 ปี พ.ศ. \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง/หน่วยงาน \_\_\_\_\_  
 ปี พ.ศ. \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง/หน่วยงาน \_\_\_\_\_

5. ผู้ที่ติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน ยศ ชื่อ สกุล \_\_\_\_\_ เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_  
 ความสัมพันธ์ \_\_\_\_\_

6. สุขภาพ โรคประจำตัว \_\_\_\_\_ แพ้ยา \_\_\_\_\_  
 เคยผ่าตัด/ระยะเวลา \_\_\_\_\_ อยู่ในสภาวะตั้งครรภ์หรือไม่ \_\_\_\_\_  
 ไม่รับประทาน/แพ้อาหาร (โปรดระบุ) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

7. ความสามารถพิเศษ \_\_\_\_\_

8. เกี่ยวข้องกับคดี  เคย  ไม่เคย - เรื่อง \_\_\_\_\_  สิ้นสุดแล้ว  ยังไม่สิ้นสุด  
 ต้องไปรายงานตัว  สิ้นสุดแล้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลตามที่กล่าวมานี้เป็นความจริงทุกประการ

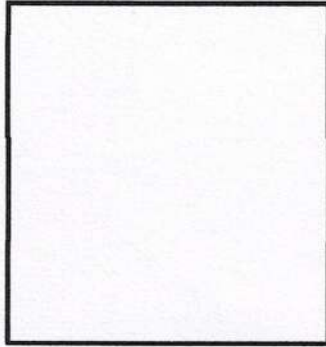
ตรวจถูกต้อง



เพื่อ update ข้อมูลและรูปภาพ

( )

# ประวัติบุคคลสังเขป



## สถานภาพปัจจุบัน

เลื่อนยศครั้งสุดท้าย \_\_\_\_\_

สังกัด \_\_\_\_\_

ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

ชั้นเงินเดือน \_\_\_\_\_

อัตราเงินเดือน \_\_\_\_\_

เงินเพิ่มพิเศษ \_\_\_\_\_

รหัส จิตอาสา ๙๐๔ \_\_\_\_\_

พสร. \_\_\_\_\_

พขว. \_\_\_\_\_

อื่นๆ \_\_\_\_\_

ยศ - ชื่อ - สกุล \_\_\_\_\_

ประวัติส่วนตัว	สถานภาพ
ยศ - ชื่อ - สกุล _____	ครอบครัว <input type="checkbox"/> บิดาถึงแก่กรรม <input type="checkbox"/> มารดาถึงแก่กรรม <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส
หมายเลขประจำตัว _____	<input type="checkbox"/> หย่าร้าง <input type="checkbox"/> สามี / ภรรยา ถึงแก่กรรม
หมายเลขประจำตัวประชาชน _____	- บิดาชื่อ _____ อาชีพ - _____
กำเนิด (เฉพาะข้าราชการทหาร/ตำรวจ) _____	ที่อยู่ - _____
บรรจุเข้ารับราชการ _____ รวมเวลาราชการ _____ ปี	- มารดาชื่อ _____ อาชีพ - _____
ว.ด.ป.เกิด _____ อายุ _____ ปี	ที่อยู่ _____
ส่วนสูง _____ ซม. น้ำหนัก _____ กก. กลุ่มเลือด _____	- ภรรยาชื่อ _____ อาชีพ - _____
ตำแหน่งผลเป็น _____	ที่อยู่ _____
สถานที่เกิด (ตามทะเบียนบ้าน) _____	- บุตร/ธิดา จำนวน _____ คน
ที่อยู่ทำงาน _____	ชื่อ _____ ว.ด.ป.เกิด _____ อาชีพ _____
เบอร์โทรศัพท์ _____	ชื่อ _____ ว.ด.ป.เกิด _____ อาชีพ _____
อีเมล _____	ชื่อ _____ ว.ด.ป.เกิด _____ อาชีพ _____
	สถานที่พักปัจจุบัน _____
ผบ.ชา ตามลำดับชั้น	ข้อมูลอื่นๆ
๑. ยศ/ชื่อ - สกุล _____	- หนี้สิน <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี จำนวน _____ บาท
ตำแหน่ง _____	- การผ่อนชำระหนี้ จำนวน _____ บาท/เดือน
เบอร์โทรศัพท์ _____	ที่มาของหนี้ <input type="checkbox"/> นอกระบบ <input type="checkbox"/> กยศ. <input type="checkbox"/> สหกรณ์ออมทรัพย์
๒. ยศ/ชื่อ - สกุล _____	<input type="checkbox"/> ผ่อนซื้อ ระบุ _____
ตำแหน่ง _____	ชื่อผู้ค้ำประกัน ๑. _____
เบอร์โทรศัพท์ _____	๒. _____
๓. ยศ/ชื่อ - สกุล _____	๒. สุขภาพ <input type="checkbox"/> ไม่มีโรคประจำตัว <input type="checkbox"/> โรคประจำตัว _____
ตำแหน่ง _____	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ _____
เบอร์โทรศัพท์ _____	๓. ความสามารถพิเศษ _____
๔. ยศ/ชื่อ - สกุล _____	
ตำแหน่ง _____	
เบอร์โทรศัพท์ _____	

หมายเหตุ - ให้กรอกข้อมูลข้างต้น และส่งไฟล์เอกสารให้กับต้นสังกัด เพื่อรวบรวมส่งให้ โรงเรียนจิตอาสาพระราชทาน ต่อไป













## หนังสือยินยอมของ บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง ยินยอมให้นักศึกษาวิชาทหารเข้ารับการฝึกอบรมจิตอาสา 904 “หลักสูตรพื้นฐาน” (ภาค 3) รุ่นที่ 4/67  
เรียน.....

ข้าพเจ้า นาย / นาง.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

อาชีพ.....หมายเลขประจำตัวประชาชน.....

ภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ซอย.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....เกี่ยวข้องกับ.....

ของ นักศึกษาวิชาทหาร (ชื่อ - สกุล).....

สังกัด.....จาก.....ขอแสดงความยินดีให้ นักศึกษาวิชาทหาร

(ชื่อ - สกุล).....เข้ารับการฝึกอบรมจิตอาสา 904 “หลักสูตรพื้นฐาน”

(ภาค 3) รุ่นที่ 4/67 ณ ศฝ.จอส.ภาค 3 (บน.41) ตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

และขอยืนยันว่า ไม่ว่าจะเกิดกรณีใดๆ ก็ตามที่เกี่ยวข้องกับการฝึกฯ ข้าพเจ้า ฯ จะไม่เรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ใดๆ จากกองทัพบก

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ปกครองนักศึกษาวิชาทหารฯ

**หมายเหตุ**ให้นักศึกษาวิชาทหารนำหนังสือแสดงความยินยอม ส่งเจ้าหน้าที่ในวันสัมภาษณ์ฯ