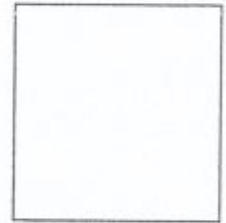




แบบคำขอมิบัติประจำตัวคนพิการ



หน่วยงานรับคำขอ.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

- ขอมิบัติครั้งแรก
- ขอมิบัติใหม่เนื่องจาก
 - บัณฑิตหมดอายุ
 - ขำรุด
 - สูญหาย
 - มีการเปลี่ยนแปลงในสาระสำคัญเกี่ยวกับคนพิการ
 - อายุครบหกสิบปีบริบูรณ์

ข้อ ๑ ข้อมูลคนพิการ

๑.๑ คำนำหน้านาม เด็กชาย เด็กหญิง นาย นาง นางสาว อื่นๆ (ระบุ).....

๑.๒ ชื่อ.....สกุล.....

๑.๓ เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑.๔ เลขประจำตัวประชาชน

๑.๕ ศาสนา พุทธ คริสต์ อิสลาม อื่นๆ (ระบุ).....

๑.๖ สถานภาพสมรส โสด สมรสอยู่ด้วยกัน หม้าย

๑.๗ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
หมู่บ้าน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....โทรสาร.....
Email Address.....

๑.๘ ที่อยู่ในปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
หมู่บ้าน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....โทรสาร.....

๑.๙ การศึกษา

- ไม่ได้เรียน จบการศึกษาชั้นสูงสุด
- ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย
- อาชีวศึกษา (ปวช.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)
- อนุปริญญา ระบุสาขาวิชาที่จบการศึกษา.....
- ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)
- ปริญญาตรี ระบุสาขาวิชาที่จบการศึกษา.....
- สูงกว่าปริญญาตรี ระบุสาขาวิชาที่จบการศึกษา..... อื่นๆ (ระบุ).....

๑.๑๐ อาชีพ

ไม่ได้ประกอบอาชีพ สาเหตุ.....

ประกอบอาชีพ

- เกษตรกรรม
- รัฐบาล/รัฐวิสาหกิจ
- ลูกจ้างเอกชน
- รับจ้างทั่วไป
- ธุรกิจส่วนตัว
- อาชีพอื่นๆ (ระบุ).....

