

ทบ.2

เลขที่สมัคร.....

วันที่สมัคร/...../.....

รูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

ใบสมัครเข้าเป็นนักศึกษาอนุปริญญาวิทยาลัยชุมชนมุกดาหาร

ปีที่เข้าศึกษา.....ภาคการศึกษาที่ หน่วยจัดการศึกษา.....

- สาขาวิชา การปกครองท้องถิ่น การจัดการ
- การพัฒนาเด็กปฐมวัย เทคโนโลยีสารสนเทศ
- การบัญชี การจัดการโลจิสติกส์
- เทคโนโลยีการเกษตร

ส่วนที่ 1. ประวัตินักศึกษา

- ชื่อ นาย นาง นางสาว อื่นๆ ระบุ..... นามสกุล.....
(Mr. / Mrs. / Miss).....Last Name.....
- เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน
- วัน/เดือน/ปีเกิด..... อายุ.....ปี น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร
เชื้อชาติ..... สัญชาติ ศาสนา..... กรุ๊ปเลือด.....
โรคประจำตัว..... ความบกพร่องทางกาย(ถ้ามี).....
ความสามารถพิเศษ
- สถานภาพ โสด สมรส หย่าร้าง หม้าย
- จำนวนพี่น้อง คน ประกอบอาชีพแล้ว คน กำลังศึกษาอยู่ คน
- อาชีพผู้สมัคร มี (โปรดระบุ)..... ไม่มี
- สถานที่ทำงาน.....เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....
ตรอก/ซอย..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
เบอร์โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ..... รายได้ต่อเดือน
- ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง
อำเภอ /เขต..... จังหวัด
รหัสไปรษณีย์
- ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง
อำเภอ /เขต..... จังหวัด รหัสไปรษณีย์
- ชื่อบิดา..... นามสกุล..... อาชีพ
 มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....
ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
รายได้..... บาท/ปี

11. ชื่อมารดา..... นามสกุล..... อาชีพ

มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

รายได้..... บาท/ปี

ส่วนที่ 2 ประวัติการศึกษา

สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	ปีพ.ศ.ที่สำเร็จ	เกรดเฉลี่ย	คุณวุฒิที่สำเร็จ
ชื่อสถานศึกษา..... เลขที่..... หมู่ที่.....ถนน..... ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....			
สำเร็จการศึกษาระดับอุดมศึกษาสูงสุด	ปีพ.ศ.ที่สำเร็จ		คุณวุฒิที่สำเร็จ
ชื่อสถานศึกษา..... เลขที่..... หมู่ที่.....ถนน..... ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....			

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลทั้งหมดถูกต้องและเป็นความจริง หากตรวจสอบภายหลังพบว่าข้อมูลประวัติและการสำเร็จการศึกษาไม่เป็นจริง ข้าพเจ้ายอมรับผิดชอบและยินยอมให้สถานศึกษาแจ้งพ้นสภาพจากการเป็นนักศึกษาทันที

ลงชื่อ.....นักศึกษา
(.....)
...../...../.....

ตรวจสอบถูกต้อง

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับสมัคร
(.....)
...../...../.....

หมายเหตุ นักศึกษามีความประสงค์ที่จะศึกษาในช่วงเวลาใด (ให้กาเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่าง)

- ประสงค์จะศึกษาในวันราชการ จันทร์ - ศุกร์
- ประสงค์จะศึกษาในวันหยุดราชการ เสาร์ - อาทิตย์

สำหรับเจ้าหน้าที่

หลักฐานประกอบการสมัครเข้าศึกษาต่อ (แนบหลังในสมัคร)

- | | |
|--|--------|
| <input type="checkbox"/> ใบสมัครเข้าเป็นนักศึกษา | 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> รูปถ่าย ขนาด 1 นิ้ว (แต่งกายสุภาพ) ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน | 2 รูป |
| <input type="checkbox"/> สำเนาใบทะเบียนแสดงผลการเรียน (ม.6 ,ปวช.หรือเทียบเท่า) | 2 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือข้าราชการ | 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน | 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาใบขอเปลี่ยนชื่อตัว-สกุล (ถ้ามี) | 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาใบทะเบียนสมรส หรือหย่าร้าง (ถ้ามี) | 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนบิดา | 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนมารดา | 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ เอกสารที่ใช้เป็นหลักฐานประกอบ (ถ้ามี) | |

1.

2.

(เอกสารทุกฉบับต้องรับรองสำเนาเอกสารถูกต้อง)

ผลการตรวจสอบหลักฐาน

- ถูกต้องครบถ้วน
- ยังไม่ครบ ดังนี้

1.

2.

3.

ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่รับสมัคร

(.....)

...../...../.....

เจ้าหน้าที่การเงิน

- ชำระค่าระเบียบการ
- ชำระค่าขึ้นทะเบียนนักศึกษา

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....

จำนวน.....บาท

ลงชื่อ.....

(.....)

ความเห็นสำนักวิชาการ

- มีคุณสมบัติตามระเบียบการสมัคร
- ขาดคุณสมบัติ

ลงชื่อ.....

(.....)