

๑๒. ชื่อผู้ปกครอง(นาย/นาง/นางสาว)นามสกุล.....

รหัสบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครอง.....

อาชีพ..... มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม รายได้.....บาท/เดือน

๑๓. ผู้ที่ติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน.....เกี่ยวข้องเป็น.....

เบอร์โทรศัพท์.....

ส่วนที่ ๒ ประวัติการศึกษา

| สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย /ปวช./เทียบเท่า | วัน/เดือน/ปีที่สำเร็จการศึกษา | คะแนนเฉลี่ย (ถ้ามี) | คุณวุฒิสำเร็จ |
|---|-------------------------------|---------------------|---------------|
| ชื่อสถานศึกษา..... เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน..... ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... | | | |

| สำเร็จการศึกษาระดับอุดมศึกษาสูงสุด | วัน/เดือน/ปีที่สำเร็จการศึกษา | คะแนนเฉลี่ย (ถ้ามี) | คุณวุฒิสำเร็จ |
|---|-------------------------------|---------------------|---------------|
| ชื่อสถานศึกษา..... เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน..... ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... | | | |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องตามหลักเกณฑ์ และระเบียบสถาบันวิทยาลัยชุมชนว่าด้วยการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาที่ต่ำกว่าปริญญาของวิทยาลัยชุมชน พุทธศักราช ๒๕๖๐ และข้อความที่ข้าพเจ้ากรอกใน ทบ.๒ พร้อมทั้งหลักฐานที่ใช้ในการสมัครทั้งหมดถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ และยินยอมให้ตรวจสอบและใช้ข้อมูลของข้าพเจ้าจากสำนักงานกลางทะเบียนราษฎร หากข้อความข้างต้นนี้ไม่เป็นความจริงเพียงข้อใดข้อหนึ่งหรือหลักฐานใดไม่ถูกต้องตรงตามระเบียบการรับสมัครฯ หรือเป็นหลักฐานปลอม หรือเป็นข้อความเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้วิทยาลัยถอนสภาพการเป็นนักศึกษา และลบชื่อออกจากทะเบียนนักศึกษาได้ทันที โดยวิทยาลัยฯไม่ต้องคืนค่าบำรุงการศึกษา ค่าธรรมเนียมการศึกษา และค่าวัสดุการศึกษาที่ได้ชำระแก่วิทยาลัยฯ และไม่ว่ากรณีใด ข้าพเจ้าขอให้สัญญาว่าจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายจากวิทยาลัยฯ และข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของวิทยาลัยฯ โดยเคร่งครัด

| |
|---|
| ลงชื่อ..... (.....) (ผู้สมัคร)/...../..... |
|---|

| |
|---|
| ตรวจสอบถูกต้อง ลงชื่อ..... (.....) (เจ้าหน้าที่รับสมัคร)/...../..... |
|---|

สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่ผู้สมัครเข้าเป็นนักศึกษา.....

เอกสารและหลักฐานที่ต้องนำมายื่นในวันรับสมัคร (แนบหลังใบสมัคร)

- | | | |
|--|---|------|
| <input type="checkbox"/> ใบสมัครเข้าเป็นนักศึกษา | ๑ | ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว (สวมเชิ้ตคอปกสีขาว) ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน | ๒ | รูป |
| <input type="checkbox"/> สำเนาใบระเบียนแสดงผลการเรียน (ม.๖ ปวช. หรือเทียบเท่า) | ๓ | ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | ๑ | ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน | ๑ | ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาใบขอเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล (ถ้ามี) | ๑ | ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาใบระเบียนสมรส (ถ้ามี) | ๑ | ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของ บิดา-มารดา อย่างละ | ๑ | ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์แผนปัจจุบัน | ๑ | ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาใบระเบียนแสดงผลการเรียนระดับปริญญาตรี พร้อมคำอธิบายรายวิชาสำหรับนักศึกษาที่มีความประสงค์ ขอเทียบยกเว้นรายวิชาและโอนผลการเรียนรายวิชา | ๑ | ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ที่ใช้เป็นหลักฐานประกอบ (ถ้ามี) | | |

.....
(ทั้งนี้ สำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ใช้กระดาษ เอ ๔ และให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง”
และลงลายมือชื่อกำกับเอกสารทุกฉบับด้วย)

การตรวจหลักฐาน

- ถูกต้อง
 ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ตรวจหลักฐาน

(.....)

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

ชำระค่าสมัครแล้ว

ตามใบเสร็จรับเงินเลขที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่การเงิน

(.....)

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