

## ทะเบียนเด็กเล็ก

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลสันกลาง  
สังกัดกองการศึกษา เทศบาลตำบลสันกลาง

ชื่อ-นามสกุล.....ชื่อเล่น.....

เลขประจำตัวประชาชน ----

วัน เดือน ปี เกิด.....จังหวัดที่เกิด.....เชื้อชาติ.....

สัญชาติ.....ศาสนา.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

สุขภาพโดยรวมของเด็กเล็ก  สมบูรณ์  ไม่สมบูรณ์ คือ.....กลุ่มเลือด  เอ  บี  เอบี  โอ

นักเรียนมีโรคประจำตัวคือ..... เมื่อมีอาการควรแก้ไขโดย.....

.....

เด็กเล็กมีประวัติแพ้ยา คือ.....

เด็กเล็กควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษในเรื่อง.....

ชื่อ-สกุล บิดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....

สถานที่ทำงาน.....รายได้.....บาท/เดือน

ชื่อ-สกุล มารดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....

สถานที่ทำงาน.....รายได้.....บาท/เดือน

เป็นบุตรคนที่..... จำนวนพี่น้องร่วมสายโลหิต.....คน พี่ชาย.....คน น้องชาย.....คน

พี่สาว.....คน น้องสาว.....คน

สถานภาพสมรสของบิดามารดา  อยู่ด้วยกัน  แยกด้วยกัน  เลิกร้างกัน บิดาหรือมารดาแต่งงานใหม่  อื่นๆ.....

ชื่อ-สกุลผู้ปกครอง.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก

อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....