

ทะเบียนเด็กเล็ก
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด
อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

ชื่อ - นามสกุล เด็กชาย / เด็กหญิง นามสกุล..... ชื่อเล่น.....
 เลขประจำตัวประชาชน

- - - -

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

สัญชาติ.....ศาสนา.....โรคประจำตัว.....กลุ่มเลือด.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่ หมู่ที่ชุมชน.....ซอย.....

ถนนตำบล..... อำเภอ.....

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

สุขภาพโดยรวมของเด็กเล็ก สมบูรณ์ ไม่สมบูรณ์ คือ.....

กลุ่มเลือด () เอ () บี () เอบี () โอ

นักเรียนมีโรคประจำตัว คือเมื่อมีอาการควรแก้ไข.....

เด็กเล็กมีประวัติการแพ้ยา คือ

เด็กเล็กควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษในเรื่อง

ชื่อ - นามสกุล บิดา.....อายุปี อาชีพ.....

สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....

ชื่อ - นามสกุล มารดา.....อายุปี อาชีพ.....

สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์

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

พี่สาว.....คน น้องสาว.....คน

สถานภาพสมรสของบิดามารดา อยู่ด้วยกัน แยกกันอยู่ เลิกร้างกัน

บิดาหรือมารดาแต่งงานใหม่ อื่น ๆ.....

ชื่อ - นามสกุลผู้ปกครอง.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....

ของนักเรียน อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....

ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูล
 (.....)

เกี่ยวข้องเป็น.....

วันบันทึก.....