



กน-14

ติดรูปถ่าย

แบบฟอร์มบันทึกประวัตินิสิตคณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ข้อมูลส่วนตัว (นิสิตกรณารอกข้อมูลให้ครบถ้วนและให้ตรงตามความเป็นจริง)

อาจารย์ที่ปรึกษา.....
รหัสนิสิต..... ชื่อ-นามสกุล (นาย/นางสาว).....
ชื่อเล่น..... เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... อายุ..... ปี
เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา..... หมู่เลือด.....
น้ำหนัก..... ส่วนสูง..... โรคประจำตัว.....
ประวัติการแพ้ยา (โปรดระบุ)..... แพ้อาหาร (โปรดระบุ).....
เป็นบุตรคนที่..... มีพี่หรือน้องจำนวน..... คน จำนวนพี่หรือน้องที่กำลังศึกษาอยู่..... คน
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน - - - -
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน.....
เบอร์โทรศัพท์บ้าน..... มือถือ..... อีเมล.....

ที่อยู่หอพักในระหว่างศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร.....
เบอร์โทรศัพท์.....

ชื่อเพื่อนสนิทที่ติดต่อได้สะดวกในระหว่างศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร
รหัสนิสิต..... ชื่อ-นามสกุล (นาย/นางสาว)..... คณะ.....
ชื่อเล่น..... อายุ..... ปี มือถือ..... อีเมล.....

ความสามารถพิเศษ
 ไม่ระบุ ด้านสติปัญญา ด้านความคิดสร้างสรรค์
 ด้านการเป็นผู้นำ ด้านการใช้ภาษา (โปรดระบุ).....
 ด้านดนตรี ด้านศิลปะการแสดง ด้านกีฬา

****ปัจจุบันนิสิตอาศัยอยู่กับ**** บิดา มารดา บิดาและมารดา ผู้ปกครอง

ข้อมูลการศึกษา (ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย)

สถานศึกษาที่จบ.....
ประเภทสถานศึกษา รัฐบาล เอกชน จังหวัด.....
อำเภอ/เขต..... วัน/เดือน/ปี ที่จบ..... ผลการเรียน.....

ข้อมูลผู้ปกครอง (บิดาและมารดา)

ชื่อ-นามสกุล (บิดา).....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก.....
เบอร์โทรศัพท์บ้าน..... มือถือ.....
ที่อยู่ทำงาน..... เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน.....



- 2 -

อาชีพ

- | | | | |
|---|------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่ระบุ | <input type="checkbox"/> รับราชการ | <input type="checkbox"/> พนักงานรัฐวิสาหกิจ | <input type="checkbox"/> นักธุรกิจ |
| <input type="checkbox"/> ค้าขาย | <input type="checkbox"/> เกษตรกร | <input type="checkbox"/> ไม่ประกอบอาชีพ | <input type="checkbox"/> รับจ้างทั่วไป |
| <input type="checkbox"/> พนักงาน/เจ้าหน้าที่รัฐ/ลูกจ้าง | | <input type="checkbox"/> ข้าราชการ/พนักงานของรัฐเกษียณ | |
| <input type="checkbox"/> พระ/นักบวช | <input type="checkbox"/> เสียชีวิต | <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)..... | |

รายได้ต่อเดือน (ทั้งหมด)

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่มีรายได้ | <input type="checkbox"/> น้อยกว่า 5,000 | <input type="checkbox"/> 5,001-10,000 |
| <input type="checkbox"/> 10,001- 20,000 | <input type="checkbox"/> 20,001- 30,000 | <input type="checkbox"/> มากกว่า 30,001 (โปรดระบุ)..... |

ชื่อ-นามสกุล (มารดา)

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก

เบอร์โทรศัพท์บ้าน

มือถือ

ที่อยู่ทำงาน

เบอร์โทรศัพท์ทำงาน

อาชีพ

- | | | | |
|---|------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่ระบุ | <input type="checkbox"/> รับราชการ | <input type="checkbox"/> พนักงานรัฐวิสาหกิจ | <input type="checkbox"/> นักธุรกิจ |
| <input type="checkbox"/> ค้าขาย | <input type="checkbox"/> เกษตรกร | <input type="checkbox"/> ไม่ประกอบอาชีพ | <input type="checkbox"/> รับจ้างทั่วไป |
| <input type="checkbox"/> พนักงาน/เจ้าหน้าที่รัฐ/ลูกจ้าง | | <input type="checkbox"/> ข้าราชการ/พนักงานของรัฐเกษียณ | |
| <input type="checkbox"/> พระ/นักบวช | <input type="checkbox"/> เสียชีวิต | <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)..... | |

รายได้ต่อเดือน

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่มีรายได้ | <input type="checkbox"/> น้อยกว่า 5,000 | <input type="checkbox"/> 5,001-10,000 |
| <input type="checkbox"/> 10,001- 20,000 | <input type="checkbox"/> 20,001- 30,000 | <input type="checkbox"/> มากกว่า 30,001 (โปรดระบุ)..... |

สถานภาพของบิดา/มารดา

- | | | | |
|--|---|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไม่ระบุ | <input type="checkbox"/> อยู่ด้วยกัน | <input type="checkbox"/> แยกกันอยู่ | <input type="checkbox"/> หย่าร้าง |
| <input type="checkbox"/> บิดาถึงแก่กรรม | <input type="checkbox"/> มารดาถึงแก่กรรม | <input type="checkbox"/> บิดาและมารดาถึงแก่กรรม | |
| <input type="checkbox"/> บิดาแต่งงานใหม่ | <input type="checkbox"/> มารดาแต่งงานใหม่ | <input type="checkbox"/> บิดาและมารดาแต่งงานใหม่ | |

ข้อมูลผู้ปกครอง ในกรณีที่นิสิตไม่ได้อยู่กับบิดา/มารดา

ชื่อ-นามสกุล (ผู้ปกครอง)

ความสัมพันธ์

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก

เบอร์โทรศัพท์บ้าน

มือถือ

ที่อยู่ทำงาน

เบอร์โทรศัพท์ทำงาน

****ขอรับรองว่าข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง (.....) ลงนาม บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง**

(.....) ลงนาม นิสิตคณะเภสัชศาสตร์

****ในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินให้ทางเจ้าหน้าที่ติดต่อ****

- | | | |
|-------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> บิดา | <input type="checkbox"/> มารดา | <input type="checkbox"/> ผู้ปกครอง |
|-------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|