



โรงเรียนเชเมะสิริอนุสรณ์

KHEMASIRI MEMORIAL SCHOOL

๒๑๐ ถนนราชวิถี บางยี่ขัน บางพลัด กรุงเทพฯ ๑๐๗๐๐ · โทรศัพท์: ๐-๒๔๒๔-๒๒๔๔, ๐-๒๔๒๔ ๕๗๗๗, ๐-๒๔๒๔-๕๗๗๗-๗๙
210 Ratchawithi Rd, Bangyikhan, Bangplad, Bangkok 10700 · Tel: (+66) 2424-2244 (+66) 2424-5777 (66+) 2424-5377-79
www.khemasiri.ac.th · kms@khemasiri.ac.th · Facebook : Khemasiri Memorial School · Line : @khemasiri

22 พฤษภาคม 2569

เรื่อง ขอความร่วมมือแจ้งข้อมูลผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ เพื่อประกอบการรับเงินอุดหนุนเพิ่มเติม
เรียน ผู้ปกครองนักเรียน

ตามที่กระทรวงศึกษาธิการมีนโยบายช่วยเหลือภาระค่าใช้จ่ายทางการศึกษา โดยมีการจัดสรรงบประมาณ เงินอุดหนุนค่าเครื่องแบบนักเรียนเพิ่มเติม สำหรับนักเรียนที่ผู้ปกครองเป็นผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ เพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายและส่งเสริมความเท่าเทียมทางการศึกษา

เพื่อให้การดำเนินการจัดสรรงบประมาณเป็นไปอย่างถูกต้องและทั่วถึง ทางโรงเรียนจึงขอความร่วมมือท่านผู้ปกครองที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐดังกล่าว กรอกรายละเอียดข้อมูลตามแบบฟอร์มด้านล่างนี้ พร้อมแนบเอกสารหลักฐานประกอบ เพื่อที่ทางโรงเรียนจะได้นำข้อมูลไปตรวจสอบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและให้ความร่วมมือ

ขอแสดงความนับถือ

โรงเรียนเชเมะสิริอนุสรณ์

<

แบบสำรวจข้อมูลผู้ปกครองนักเรียนที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ เพื่อรับเงินอุดหนุนค่าเครื่องแบบนักเรียนเพิ่มเติม

ส่วนที่ 1: ข้อมูลนักเรียนและผู้ปกครอง (ตอบทุกคน)

1. ชื่อ-นามสกุล (นักเรียน): ชั้น: เลขที่:
2. ชื่อ-นามสกุล (ผู้ปกครอง):
3. ความสัมพันธ์กับนักเรียน: บิดา มารดา อื่นๆ (ระบุ)
4. เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ:

ส่วนที่ 2: การถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ (กรุณาทำเครื่องหมาย / และตอบทุกคน)

- เป็นผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ (ตอบข้อมูลในส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4)
- ไม่ได้เป็นผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

ส่วนที่ 3: ข้อมูลบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

- เลขประจำตัวประชาชน (ผู้ถือบัตร): [][][][][]-[][][][][]-[][]-[]
- สถานะบัตร: ตรวจสอบแล้วพบว่าเป็นผู้ได้รับสิทธิในโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ปีล่าสุด

ส่วนที่ 4: เอกสารแนบที่ต้องส่ง (กรุณาทำเครื่องหมาย /)

- สำเนาบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ (พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง) จำนวน 1 ฉบับ
- สำเนาบัตรประชาชนผู้ปกครอง (พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง) จำนวน 1 ฉบับ
- สำเนาสมุดบัญชีหน้าแรก (พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง) จำนวน 1 ฉบับ
- อื่นๆ (ถ้ามี)

หมายเหตุ: 1. กรุณาส่งแบบสำรวจนี้กลับมายังครูประจำชั้น ภายในวันศุกร์ที่ 29 พฤษภาคม 2569

2. ข้อมูลที่ท่านให้จะถูกเก็บเป็นความลับและใช้เพื่อประโยชน์ในการรับเงินอุดหนุนทางการศึกษาเท่านั้น