

แบบคำร้องขออย่างเป็นทางการคู่และบุคลากรทางการศึกษา ทำแน่นคร สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

วันที่ยื่นคำร้องขอัยยา..... มกราคม พ.ศ. ....  สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา.....  สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ

<p>6. ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่..... ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัด.....</p> <p>7. ที่อยู่เมื่อได้รับข้อความแจ้ง.....บ้านเลขที่..... หมู่.....ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....</p> <p><b>ประวัติการรับราชการ</b></p> <p>1. เริ่มรับราชการตำแหน่ง..... สถานศึกษา..... สังกัด..... ตั้งแต่วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....</p> <p>2. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง..... สถานศึกษา..... สังกัด..... ตั้งแต่วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....</p> <p>3. รวมเวลาครรภารทั้งหมด.....ปี..... .....เดือน.....วัน</p> <p>4. การลาศึกษาต่อเต็มเวลา  <input type="checkbox"/> ไม่อยู่ระหว่างลาศึกษาต่อเต็มเวลา  <input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างลาศึกษาต่อเต็มเวลา<sup>ระดับ..... สถาบัน..... ตั้งแต่วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....</sup></p>	<p>3. ปัจจุบันช่วยปฏิบัติราชการที่.....</p> <p>4. รางวัลที่ได้รับหรือผลงานที่แสดงถึงความรู้ ความสามารถ (1).....</p> <p>(2).....</p> <p>(3).....</p>	<p>นาย/นาง/นางสาว..... เลขประจำตัวประชาชน..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>ตำแหน่ง..... ตำแหน่งเลขที่..... อันดับ..... ชั้น..... บท สถานศึกษา..... สังกัด.....</p> <p><b>หลักฐานประกอบการพิจารณา</b> (กรณีหลักฐานที่เป็นฉบับสำเนา ให้บรรจุสำเนาทุกฉบับ)</p> <p><input type="checkbox"/> สำเนา ก.พ.7 หรือ สำเนา ก.ค.ศ.16  <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน  <input type="checkbox"/> สำเนาใบสำคัญการสมรส  <input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์  <input type="checkbox"/> บันทึกประจำวัน ตรวจน้ำ/ฝ่ายปกครอง  <input type="checkbox"/> บันทึกข้อตกลงของผู้ขอรับเปลี่ยนทุกคน  <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....</p>													<p>ความเห็นผู้บังคับบัญชา</p> <p>หากข้าราชการครุภายนี้ได้รับการพิจารณาข่าย โรงเรียนต้องการครุวิชาเอก..... ทดสอบ.....</p> <p>ลงชื่อ..... ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....) ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา..... วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....</p>

หมายเหตุ ให้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาหรือสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ จัดทำแบบคำร้องขอป้ายได้ตามความเหมาะสมและจำเป็น

ขอรับรองว่าข้อมูลถูกต้องและเป็นจริง

ลงชื่อ..... ผู้ขอรับ  
(.....)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....