



ใบสมัครรับการศึกษาระบบทวิภาคีเป็นสามแฉกร ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๘  
โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย สอนลิลาวดี อำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย  
ดำเนินการโดย  
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

ให้บันทึกข้อความในช่องว่างที่กำหนดและเขียนเครื่องหมาย / ใน  ตามความเป็นจริง

ข้าพเจ้า ด.ช. ....อายุ.....ปี, เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
สถานที่เกิด  โรงพยาบาล  อื่นๆ (ระบุ)..... เลขประจำตัวประชาชน.....  
วิทยฐานะ.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....สัญฐาน.....สีเนื้อ.....ตำหนิ.....  
หมู่โลหิต.....น้ำหนัก.....ส่วนสูง.....  โรคประจำตัว.....  เคยประสบอุบัติเหตุรุนแรง  
บ้านเลขที่.....หมู่.....บ้าน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด .....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....  
บิดาชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี,เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....อาชีพ.....  
ระดับการศึกษาสูงสุด.....ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่.....บ้าน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด .....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....  
มารดาชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี,เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....อาชีพ.....  
ระดับการศึกษาสูงสุด.....ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่.....บ้าน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด .....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

สถานภาพการอยู่ร่วมกันของบิดามารดา

- บิดามารดาอยู่ร่วมกัน โดย  จดทะเบียนสมรส  ไม่ได้จดทะเบียนสมรส  
 บิดามารดาอย่าร้างกัน โดย  บิดาแต่งงานใหม่  มารดาแต่งงานใหม่  บิดามารดาแต่งงานใหม่  
 บิดามารดามีชีวิตอยู่  บิดาถึงแก่กรรม เมื่อ.....  มารดาถึงแก่กรรมเมื่อ.....  
ปัจจุบันอยู่ในการอุปการะของ.....เป็นบุตรคนที่.....ในจำนวนพี่น้อง.....คน  
มีพี่ร่วมบิดามารดา จำนวน.....คน, มีน้องร่วมบิดามารดา จำนวน.....คน, เป็นชาย.....คน, เป็นหญิง.....คน  
มีพี่ต่างบิดามารดา จำนวน.....คน, มีน้องต่างบิดามารดา จำนวน.....คน, เป็นชาย.....คน, เป็นหญิง.....คน  
จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ เกรดเฉลี่ย.....จากโรงเรียน.....  
บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

บันทึกการอนุญาตของผู้ปกครอง (อาจเป็นพ่อแม่ ลุง ป้า น้า อา คุณครูหรือพระอาจารย์)

ข้าพเจ้า ชื่อ.....ฉายา/นามสกุล.....อายุ.....ปี,  
ตำแหน่ง.....ที่อยู่.....  
.....โทรศัพท์.....มี  
ส่วนเกี่ยวข้องเป็น.....มีความยินยอมอนุญาตให้.....เข้ารับการบรรพชา

เป็นสามเณรโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย และ ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าวนี้ อยู่ในดูแลของ  
ข้าพเจ้าจริง หากมีความประพฤติไม่เหมาะสม หรือผิดระเบียบบรรณแรงของโรงเรียนแล้ว ข้าพเจ้ายินดีรับมอบบุคคล  
ดังกล่าว ตามที่มติคณะกรรมการบริหารโรงเรียนได้พิจารณาเห็นควร.

ขอรับรองว่าเป็นจริงตามนี้ทุกประการ

ขอรับรองว่าเป็นจริงตามนี้ทุกประการ

ลงชื่อ.....เจ้าของประวัติ.  
...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง.  
...../...../.....

บันทึกเจ้าหน้าที่

ตรวจสอบเอกสารประกอบการสมัครมีดังนี้

รูปถ่าย ๒ นิ้ว ๑ รูป

สำเนาใบสูติบัตร

สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ชุด

สำเนาใบ ร.บ. ๑ (จบการศึกษา ป. ๖)

ระเบียบสะสม ป.พ ๘

ลงชื่อ.....

หมายเหตุ

ให้เจ้าหน้าที่บันทึกตรวจสอบข้อมูลให้ละเอียดว่าผู้สมัครได้ลงข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์หมดทุกข้อ เพื่อประโยชน์ของผู้สมัคร

\*\*\* ส่งใบสมัครด้วยตนเอง ทางไปรษณีย์หรือโทรสาร ที่:

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน บ้านโนนชัย ตำบลในเมือง จังหวัดขอนแก่น ๔๐๐๐๐

โทรศัพท์: ๐๔๓-๒๔๒๓๘๖, ๐๘๓-๑๔๙๓๘๐๙, ๐๘๖-๒๒๗๒๐๔๘ โทรสาร ๐๔๓-๒๔๒๓๘๖