

## เอกสารประกอบการปรับย้ายตำแหน่ง

ผบ.กรม (อัตรา พ.อ.(พ.)), ผบ.กรม ทพ. (อัตรา พ.อ.)  
และ ผบ.พัน. (อัตรา พ.อ. และ พ.ท.) วาระ ต.ค. 63

1. เอกสารนำของ  
ผบ.หน่วย

2. บัญชี  
ประกอบการ  
ปรับย้าย(ใบขวาง)

3. ยกร่างคำสั่ง  
ปรับย้าย

4. เอกสาร ส่วน  
บุคคล

4.1 ผู้ที่ดำรง  
ตำแหน่ง  
ผบ.หน่วย  
ปัจจุบัน

1. เอกสารรับรองผลการทดสอบ TOEIC

(สำเนา และฉบับจริง : คินเมื่อจบภารกิจ)

2. หนังสือรับรองการทดสอบสมรรถภาพ

ร่างกาย

- ผบ.กรม (ผบ.พล. + มทภ.)

- ผบ.พัน. (ผล.กรม + ผบ.พล.)

4.2 ผู้ที่จะเข้าสู่  
ตำแหน่ง  
ผบ.หน่วย

1. เอกสารรับรองผลการทดสอบ TOEIC

(สำเนา และฉบับจริง : คินเมื่อจบภารกิจ)

2. หนังสือรับรองการทดสอบสมรรถภาพ  
ร่างกาย

- ผบ.กรม (ผบ.พล. + มทภ.)

- ผบ.พัน. (ผล.กรม + ผบ.พล.)

3. แบบฟอร์มสถานภาพปัจจุบัน



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....

ที่ กท..... วันที่..... ก.ค. ๖๓.....

เรื่อง.....เสนอบัญชีรายชื่อปรับย้ายนายทหารสัญญาบัตร อัตราร. พ.อ.(พ.) วาระ ต.ค. ๖๓.....

เรียน ผบ.ทบ.

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารประกอบการปรับย้ายนายทหารสัญญาบัตร อัตราร. พ.อ.(พ.) วาระ ต.ค. 63

๑. นชต.ทบ. ขอเสนอบัญชีรายชื่อปรับย้ายนายทหารสัญญาบัตร อัตราร. พ.อ.(พ.) วาระ ต.ค. ๖๓  
ตำแหน่งหลัก จำนวน ๑ นาย โดยมีรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

๒. นชต.ทบ. ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า นายทหารสัญญาบัตรตามข้อ ๑ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ  
ปฏิบัติราชการด้วยความขยันหมั่นเพียร มีอาวุโส และมีความเหมาะสมที่จะปฏิบัติหน้าที่ตามตำแหน่งที่เสนอให้  
พิจารณาได้เป็นอย่างดี

จึงเรียนมาเพื่อกรุณาพิจารณาดำเนินการต่อไป

พล.ท.

( )

บัญชีรายชื่อนายทหารสัญญาบัตรของ ทบ. ที่หน่วยเสนขอปรับย้ายชั้นนายพล (วาระ ต.ค. 63)

รวมทั้งสิ้น 1 นาย

หน้า 1 ใน 1 หน้า

ลำดับ	ยศ ชื่อ - สกุล ตำแหน่ง	ตำแหน่งที่ขอปรับย้าย	อายุ เกษียณ วตป เกิด	กำเนิด คุณวุฒิ	ตท.รุ่น จปร.รุ่น	เหล่า เสธ. วทบ./วสท.	เงินเดือน	เข้ารับราชการ นับถึง 1 ต.ค. 63	ยศปัจจุบัน นับถึง 1 ต.ค. 63	ตำแหน่งปัจจุบัน นับถึง 1 ต.ค. 63	หมายเหตุ
1	พ.อ. รักชาติ แม่น้ำ รอง ผอ.กอง กพ.ทบ. (ชกท.2260 ) (อัตรา พ.อ.)	ตำแหน่ง/อัตราสูงขึ้น (ชกท. 0002) (อัตรา พ.อ.(พ.))	(60 ปี) 2563 1 มี.ค.03	นร. วท.บ.	20 31	สพ. เสธ.89 วทบ.52	น.6/20	1 ก.พ.28 35ป. 2ด.	1 ต.ค. 61 1ป. 6ด.	1 ต.ค. 61 1ป. 6ด.	



คำสั่งกองทัพบก  
ที่ /๒๕๖๓

เรื่อง ให้นายทหารรับราชการและปรับระดับเงินเดือน

อาศัยอำนาจตามข้อบังคับ กท. ว่าด้วยการบรรจุ ปลด ย้าย เลื่อน และลดตำแหน่ง  
ข้าราชการกลาโหม พ.ศ. ๒๕๐๒ หมวด ๒ ข้อ ๕ (๒)

ให้นายทหารรับราชการและปรับระดับเงินเดือน จำนวน ๑ นาย ดังบัญชีรายละเอียด  
แนบท้ายนี้

สำหรับการให้ได้รับและงดรับเงินประจำตำแหน่งและเงินค่าตอบแทน ให้เป็นไปตาม  
พระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการ การจ่ายเงินประจำตำแหน่งของข้าราชการและผู้ดำรง  
ตำแหน่งผู้บริหาร ซึ่งไม่เป็นข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๓๙ และระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการเบิกจ่าย  
เงินค่าตอบแทนนอกเหนือจากเงินเดือนของข้าราชการและลูกจ้างประจำของส่วนราชการ (ฉบับที่ ๒)  
พ.ศ. ๒๕๕๐

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

พล.อ.

( )

ผบ.ทบ.

กพ.ทบ.

บัญชีรายละเอียดการให้นายทหารรับราชการและปรับระดับเงินเดือน แบบทำย คำสั่ง ทบ. ที่...../๒๕๖๓ ลงวันที่.....ต.ค. ๖๓

ลำดับ	ยศ ชื่อ - สกุล เลขประจำตัวประชาชน ( เลขประจำตัวทหาร )	เหล่า	เลขที่ตำแหน่ง ตำแหน่ง	อัตรา	รับเงินเดือน ระดับ/ขั้น เดิม	เป็น เลขที่ตำแหน่ง ตำแหน่ง	อัตรา	รับเงินเดือน ระดับ/ขั้น ใหม่	หมายเหตุ
๑	พ.อ. รักษาดิ แนวแน่ ๑๒๓๔๕๖๗๘๙๐๑๒๓๔ ๑๒๓๔๕๖๗๘๙๐	สป.	๕๐๑๓๐๐๑๐๐๓๘ รอง ผอ.กอง กพ.ทบ. ( ชกท. ๒๒๖๐ )	พ.อ.	น.๔/๒๒.๕ ( ๔๗,๓๘๐ บาท )	๕๐๑๓๐๐๐๐๐๐๔๒ ผอ.กอง กพ.ทบ. ( ชกท. ๐๐๐๒ )	พ.อ.(พ.)	น.๕/๑๘ ( ๔๙,๘๓๐ บาท )	

ตรวจถูกต้อง

พ.อ.

( )

ผอ.กอง กพ.ทบ.

ต.ค. ๖๓



# TOEIC

## LISTENING AND READING TEST OFFICIAL INSTITUTIONAL SCORE REPORT

Name [REDACTED]

Date of Birth [REDACTED]

ID Number [REDACTED]

Test Date AUGUST 5, 2016

Client CENTRAL GROUP

**LISTENING**

435

**READING**

410

**TOTAL  
SCORE**

845

Report is valid  
for two years  
from the test  
administration  
date.

TOEIC® Services Thailand -- Certified Score Report -- Issued August 10, 2016



The back of this document contains a watermark. Hold at an angle to view.

Copyright © 2010 by Educational Testing Service. All rights reserved. ETS, the ETS logos, and TOEIC are registered trademarks of Educational Testing Service.

IN1001-01TH

## หนังสือรับรองและคำยินยอม (สำหรับผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง การรับรองคุณสมบัติผู้บังคับหน่วยระดับกรม/กองพัน/กรม ทพ.

เรียน ผบ.ทบ.

๑. ข้าพเจ้า.....สังกัด.....ตำแหน่ง.....  
ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นของผู้บังคับการกรม/กองพัน/กรม ทพ. ตำแหน่ง.....  
ขอรับรองว่า ยศ ชื่อ .....ตำแหน่ง.....  
เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและผ่านตามหลักเกณฑ์และระเบียบที่ ทบ. กำหนด ในการทดสอบร่างกาย  
เพื่อความพร้อมรบ (ทบ.)/ทดสอบสมรรถภาพร่างกายประจำปีทุกประการ

๒. หากกำลังพลดังกล่าวไม่ผ่านเกณฑ์การทดสอบฯ ตามที่ ทบ. กำหนด ตามข้อ ๑ ให้ถือว่า  
ข้าพเจ้าบกพร่องในการปฏิบัติหน้าที่ ข้าพเจ้ายินยอมให้ปรับย้ายข้าพเจ้าออกจากตำแหน่งไปปฏิบัติ  
หน้าที่อื่นที่เหมาะสมต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อกรุณาทราบ

(ลงชื่อ).....  
( ..... )  
ตำแหน่ง.....

## หนังสือรับรองและคำยินยอม (สำหรับผู้บังคับบัญชาโดยตรง)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง การรับรองคุณสมบัติผู้บังคับหน่วยระดับกรม/กองพัน/กรม ทพ.

เรียน ผบ.ทบ.

๑. ข้าพเจ้า.....สังกัด.....ตำแหน่ง.....  
ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงของผู้บังคับการกรม/กองพัน/กรม ทพ. ตำแหน่ง.....  
ขอรับรองว่า ยศ ชื่อ .....ตำแหน่ง.....  
เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและผ่านตามหลักเกณฑ์และระเบียบที่ ทบ. กำหนด ในการทดสอบร่างกาย  
เพื่อความพร้อมรบ (ทบ.)/ทดสอบสมรรถภาพร่างกายประจำปีทุกประการ

๒. หากกำลังพลดังกล่าวไม่ผ่านเกณฑ์การทดสอบฯ ตามที่ ทบ. กำหนด ตามข้อ ๑ ให้ถือว่า  
ข้าพเจ้าบกพร่องในการปฏิบัติหน้าที่ ข้าพเจ้ายินยอมให้ปรับย้ายข้าพเจ้าออกจากตำแหน่งไปปฏิบัติ  
หน้าที่อื่นที่เหมาะสมต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อกรุณาทราบ

(ลงชื่อ).....

( )

ตำแหน่ง.....



## สถานภาพปัจจุบัน

### ๑. ข้อมูลทั่วไป

ยศ/ชื่อ-สกุล \_\_\_\_\_ หมายเลขประจำตัว \_\_\_\_\_

หมายเลขประจำตัวประชาชน \_\_\_\_\_ กำเนิด \_\_\_\_\_ รุ่นที่ \_\_\_\_\_

บรรจุเข้ารับราชการ \_\_\_\_\_ รวมเวลาราชการ \_\_\_\_\_ ปี

ว.ด.ป.เกิด \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ ปี

ส่วนสูง \_\_\_\_\_ ซม. น้ำหนัก \_\_\_\_\_ กก. กลุ่มเลือด \_\_\_\_\_ ตำแหน่งแปลเป็น \_\_\_\_\_

สถานที่เกิด (ตามสูติบัตร) \_\_\_\_\_

สถานที่อยู่ (ตามทะเบียนบ้าน) \_\_\_\_\_

สถานที่พักปัจจุบัน (ที่อยู่) \_\_\_\_\_

เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

ครอบครัว  บิดาถึงแก่กรรม  มารดาถึงแก่กรรม

โสด  สมรส  หย่าร้าง  ภรรยาถึงแก่กรรม

บิดา ชื่อ \_\_\_\_\_ อาชีพ \_\_\_\_\_

ที่อยู่ \_\_\_\_\_

เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

มารดา ชื่อ \_\_\_\_\_ อาชีพ \_\_\_\_\_

ที่อยู่ \_\_\_\_\_

เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

คู่สมรส ชื่อ \_\_\_\_\_ อาชีพ \_\_\_\_\_

ที่อยู่ \_\_\_\_\_

เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

บุตรธิดา จำนวน \_\_\_\_\_ คน

๑. ชื่อ \_\_\_\_\_ ว.ด.ป./เกิด \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ ปี

ศึกษาระดับ \_\_\_\_\_ สถานศึกษา \_\_\_\_\_

ทำงาน/อาชีพ \_\_\_\_\_ สถานที่ทำงาน \_\_\_\_\_

สถานที่พักปัจจุบัน (ที่อยู่) \_\_\_\_\_

เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

๒. ชื่อ \_\_\_\_\_ ว.ด.ป./เกิด \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ ปี

ศึกษาระดับ \_\_\_\_\_ สถานศึกษา \_\_\_\_\_

ทำงาน/อาชีพ \_\_\_\_\_ สถานที่ทำงาน \_\_\_\_\_

สถานที่พักปัจจุบัน (ที่อยู่) \_\_\_\_\_

เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

๓. ชื่อ \_\_\_\_\_ ว.ด.ป./เกิด \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ ปี  
ศึกษาระดับ \_\_\_\_\_ สถานศึกษา \_\_\_\_\_  
ทำงาน/อาชีพ \_\_\_\_\_ สถานที่ทำงาน \_\_\_\_\_  
สถานที่พักปัจจุบัน (ที่อยู่) \_\_\_\_\_  
เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_  
บุตรธิดาที่มีความต้องการพิเศษ(ถ้ามี) จำนวน \_\_\_\_\_ คน

๑. ชื่อ \_\_\_\_\_ ว.ด.ป./เกิด \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ ปี  
ศึกษาระดับ \_\_\_\_\_ สถานศึกษา \_\_\_\_\_  
ทำงาน/อาชีพ \_\_\_\_\_ สถานที่ทำงาน \_\_\_\_\_  
สถานที่พักปัจจุบัน (ที่อยู่) \_\_\_\_\_  
เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

๒. ชื่อ \_\_\_\_\_ ว.ด.ป./เกิด \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ ปี  
ศึกษาระดับ \_\_\_\_\_ สถานศึกษา \_\_\_\_\_  
ทำงาน/อาชีพ \_\_\_\_\_ สถานที่ทำงาน \_\_\_\_\_  
สถานที่พักปัจจุบัน (ที่อยู่) \_\_\_\_\_  
เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

พี่น้องร่วมสายโลหิต จำนวน \_\_\_\_\_ คน

๑. ชื่อ \_\_\_\_\_ อาชีพ \_\_\_\_\_  
ที่อยู่ \_\_\_\_\_  
เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

๒. ชื่อ \_\_\_\_\_ อาชีพ \_\_\_\_\_  
ที่อยู่ \_\_\_\_\_  
เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

๓. ชื่อ \_\_\_\_\_ อาชีพ \_\_\_\_\_  
ที่อยู่ \_\_\_\_\_  
เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

๔. ชื่อ \_\_\_\_\_ อาชีพ \_\_\_\_\_  
ที่อยู่ \_\_\_\_\_  
เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

๕. ชื่อ \_\_\_\_\_ อาชีพ \_\_\_\_\_  
ที่อยู่ \_\_\_\_\_  
เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_  
สามี/ภรรยา ชื่อ \_\_\_\_\_ อาชีพ \_\_\_\_\_  
ที่อยู่ \_\_\_\_\_  
เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

๒. ข้อมูลสถานภาพทางการเงิน

หนี้สิน  ไม่มี

มี การผ่อนชำระหนี้ทั้งหมด เดือนละ \_\_\_\_\_ บาท รายละเอียดดังนี้

๒.๑ ธนาคารและหนีภาครัฐ

๒.๑.๑ ธนาคารอาคารสงเคราะห์ (.เอส)

๒.๑.๑.๑ โครงการสวัสดิการเงินกู้เพื่อที่อยู่อาศัย จำนวนเงิน \_\_\_\_\_ บาท  
ตั้งแต่ / / ผ่อนชำระเดือนละ \_\_\_\_\_ บาท

๒.๑.๑.๒ โครงการอื่น ๆ \_\_\_\_\_ จำนวนเงิน \_\_\_\_\_ บาท  
ตั้งแต่ / / ผ่อนชำระเดือนละ \_\_\_\_\_ บาท

- ชื่อผู้ค้ำประกัน (ถ้ามี) ๑. \_\_\_\_\_

๒. \_\_\_\_\_

๒.๑.๒ ธนาคารออมสิน

๒.๑.๒.๑ โครงการยกระดับคุณภาพชีวิตข้าราชการทหาร (เพื่อไปชำระหนี้สินส่วนตัวที่มี  
หลักฐานอย่างชัดเจน) จำนวนเงิน \_\_\_\_\_ บาท ตั้งแต่ / /  
ผ่อนชำระเดือนละ \_\_\_\_\_ บาท

๒.๑.๒.๒ โครงการสินเชื่อเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตข้าราชการทหาร (มีการรวมกลุ่มของ  
สมาชิก เพื่อกู้เงินไปชำระหนี้สินเดิม และเพื่อการลงทุนเสริมเพิ่มอาชีพ  
จำนวนเงิน \_\_\_\_\_ บาท ตั้งแต่ / / ผ่อนชำระเดือนละ \_\_\_\_\_ บาท

๒.๑.๒.๓ โครงการสินเชื่อส่วนบุคคล ได้แก่ สินเชื่อเคหะ และสินเชื่อสวัสดิการ (เพื่อ  
บริโภคและอุปโภค) จำนวนเงิน \_\_\_\_\_ บาท ตั้งแต่ / /  
ผ่อนชำระเดือนละ \_\_\_\_\_ บาท

๒.๑.๒.๔ โครงการอื่น ๆ \_\_\_\_\_ จำนวนเงิน \_\_\_\_\_ บาท  
ตั้งแต่ / / ผ่อนชำระเดือนละ \_\_\_\_\_ บาท

- ชื่อผู้ค้ำประกัน (ถ้ามี) ๑. \_\_\_\_\_

๒. \_\_\_\_\_

๒.๑.๓ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)

๒.๑.๓.๑ สินเชื่อเพื่อที่อยู่อาศัย จำนวนเงิน \_\_\_\_\_ บาท ตั้งแต่ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
ผ่อนชำระเดือนละ \_\_\_\_\_ บาท

๒.๑.๓.๒ สินเชื่อเอนกประสงค์ จำนวนเงิน \_\_\_\_\_ บาท ตั้งแต่ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
ผ่อนชำระเดือนละ \_\_\_\_\_ บาท

- ชื่อผู้ค้ำประกัน (ถ้ามี) ๑. \_\_\_\_\_  
๒. \_\_\_\_\_

๒.๑.๔ กยศ. จำนวนเงิน \_\_\_\_\_ บาท ตั้งแต่ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ ผ่อนชำระเดือนละ \_\_\_\_\_ บาท

๒.๒ โครงการของกองทัพบก

๒.๒.๑ อทบ.

๒.๒.๑.๑ อทบ.บำบัดทุกข์ จำนวนเงิน \_\_\_\_\_ บาท ตั้งแต่ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
ผ่อนชำระเดือนละ \_\_\_\_\_ บาท

๒.๒.๑.๒ อทบ.พิเศษ จำนวนเงิน \_\_\_\_\_ บาท ตั้งแต่ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
ผ่อนชำระเดือนละ \_\_\_\_\_ บาท

๒.๒.๑.๓ อทบ.เพื่อการเคหสงเคราะห์ จำนวนเงิน \_\_\_\_\_ บาท ตั้งแต่ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
ผ่อนชำระเดือนละ \_\_\_\_\_ บาท  
- ชื่อผู้ค้ำประกัน (ถ้ามี) ๑. \_\_\_\_\_  
๒. \_\_\_\_\_

๒.๒.๒ สหกรณ์ออมทรัพย์ (ของหน่วย) จำนวนเงิน \_\_\_\_\_ บาท ตั้งแต่ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
ผ่อนชำระเดือนละ \_\_\_\_\_ บาท

- ชื่อผู้ค้ำประกัน (ถ้ามี) ๑. \_\_\_\_\_  
๒. \_\_\_\_\_

๒.๓ สถาบันการเงินอื่น ๆ (นอกระบบ)

๒.๓.๑ ซื้รถยนต์ จำนวนเงิน \_\_\_\_\_ บาท ตั้งแต่ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ ผ่อนชำระเดือนละ \_\_\_\_\_ บาท

๒.๓.๒ เงินสดฉุกเฉิน จำนวนเงิน \_\_\_\_\_ บาท ตั้งแต่ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ ผ่อนชำระเดือนละ \_\_\_\_\_ บาท  
- ชื่อผู้ค้ำประกัน ๑. \_\_\_\_\_  
๒. \_\_\_\_\_

**ทรัพย์สิน**

๑. ที่อยู่อาศัย

- บ้าน จำนวน \_\_\_\_\_ หลัง ราคาประมาณ \_\_\_\_\_ บาท
- คอนโด จำนวน \_\_\_\_\_ ห้อง ราคาประมาณ \_\_\_\_\_ บาท
- ที่ดิน จำนวน \_\_\_\_\_ แปลง ราคาประมาณ \_\_\_\_\_ บาท
- อื่น ๆ ระบุ \_\_\_\_\_

๒. รถยนต์ จำนวน \_\_\_\_\_ คัน

๒.๑ ยี่ห้อ \_\_\_\_\_ รุ่น \_\_\_\_\_ สี \_\_\_\_\_

หมายเลขทะเบียน \_\_\_\_\_ ราคาประมาณ \_\_\_\_\_ บาท

๒.๒ ยี่ห้อ \_\_\_\_\_ รุ่น \_\_\_\_\_ สี \_\_\_\_\_

หมายเลขทะเบียน \_\_\_\_\_ ราคาประมาณ \_\_\_\_\_ บาท

๒.๓ ยี่ห้อ \_\_\_\_\_ รุ่น \_\_\_\_\_ สี \_\_\_\_\_

หมายเลขทะเบียน \_\_\_\_\_ ราคาประมาณ \_\_\_\_\_ บาท

๓. อาวุธปืน จำนวน \_\_\_\_\_ กระบอก

๓.๑ ยี่ห้อ \_\_\_\_\_ รุ่น \_\_\_\_\_ สี \_\_\_\_\_

หมายเลขทะเบียน \_\_\_\_\_ ราคาประมาณ \_\_\_\_\_ บาท

๓.๒ ยี่ห้อ \_\_\_\_\_ รุ่น \_\_\_\_\_ สี \_\_\_\_\_

หมายเลขทะเบียน \_\_\_\_\_ ราคาประมาณ \_\_\_\_\_ บาท

- สุขภาพ  โรคประจำตัว \_\_\_\_\_  
 ไม่มีโรคประจำตัว  
 อื่น ๆ ระบุ \_\_\_\_\_

ความสามารถพิเศษ \_\_\_\_\_

ลงชื่อ.....(เจ้าของประวัติ)

ลงชื่อ.....(จนท.กำลังพลของหน่วย)

ลงชื่อ.....(ผบ.หน่วย)

## บันทึกประวัติคู่สมรสเพิ่มเติม

รูปภาพ

๑. คำนำหน้าชื่อ/ชื่อ/นามสกุล \_\_\_\_\_

ว.ด.ป.เกิด \_\_\_\_\_ สถานที่เกิด \_\_\_\_\_

๒. ประวัติการทำงานหรือการรับราชการ

ระยะเวลา		นายจ้างหรือส่วนราชการที่สังกัดและที่ตั้ง	ตำแหน่งหน้าที่	เหตุผลที่ออกหรือย้าย
จาก	ถึง			

๓. ที่อยู่ \_\_\_\_\_

๔. เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

๕. บิดา  มีชีวิต  เสียชีวิต

ชื่อ \_\_\_\_\_ อาชีพ \_\_\_\_\_

ที่อยู่ \_\_\_\_\_

เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

๖. มารดา  มีชีวิต  เสียชีวิต

ชื่อ \_\_\_\_\_ อาชีพ \_\_\_\_\_

ที่อยู่ \_\_\_\_\_

เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

๗. พี่/น้อง จำนวน \_\_\_\_\_ คน

๗.๑ ชื่อ \_\_\_\_\_ อาชีพ \_\_\_\_\_

๗.๒ ชื่อ \_\_\_\_\_ อาชีพ \_\_\_\_\_

๗.๓ ชื่อ \_\_\_\_\_ อาชีพ \_\_\_\_\_

๘. การศึกษา

๘.๑ ประถมศึกษา \_\_\_\_\_

๘.๒ มัธยมศึกษาตอนต้น \_\_\_\_\_

๘.๓ มัธยมศึกษาตอนต้น \_\_\_\_\_

๘.๔ ปริญญาตรี \_\_\_\_\_

๘.๕ ปริญญาโท \_\_\_\_\_