

หนังสือให้ความยินยอมในการเปิดเผยข้อมูล

เจียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว อายุ.....ปี
บัตรประชาชนเลขที่ - - - - - - - - - - -
ที่อยู่บัตรประชาชนเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
โทรศัพท์ ข้าพเจ้ามีฐานะเป็น บิดา / มารดา / สามี / ภรรยา / ผู้ปกครองของ
นักเรียนหรือนักศึกษาที่จะกู้ยืมเงินกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า

- ยินยอมให้กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษาขอข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าจากหน่วยงานหรือองค์กรที่มีอำนาจและออกชื่อหรือบุคคลใดซึ่งเป็นผู้ครอบครองข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าเพื่อการให้กู้ยืม การติดตามหนี้ และการดำเนินการใด ๆ ได้ตามวัตถุประสงค์ของกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา
- ยินยอมให้ผู้ควบคุมหรือครอบครองข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า เปิดเผย และ/หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าให้แก่ กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา เพื่อการให้กู้ยืม การติดตามหนี้ และการดำเนินการใด ๆ ได้ตามวัตถุประสงค์ของกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา
- ข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนการให้ความยินยอมตามหนังสือนี้ เว้นแต่จะได้รับความเห็นชอบจากกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษาเป็นลายลักษณ์อักษร
- ให้ถือว่าคู่จับและบรรดาสำเนาภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรศัพท์ที่ทำสำเนาขึ้น จากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ โดยการถ่ายสำเนาถ่ายภาพหรือบันทึกไว้ไม่ว่าในรูปแบบใด ๆ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้า เช่นเดียวกัน

ข้าพเจ้าได้เข้าใจข้อความในหนังสือยินยอมฉบับนี้โดยตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน ณ วันเดือนปี ที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

()

หมายเหตุ : ข้าพเจ้าได้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาเอกสารราชการอื่น ๆ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องมาท้ายหนังสือนี้ด้วย

หนังสือรับรองรายได้ครอบครัวของผู้ขอภัยมิเงิน

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

สังกัด..... สถานที่ทำงาน.....

เลขที่..... หมู่ที่..... ต路口/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว..... ผู้ขอภัยมิเงิน

ประกอบอาชีพ..... นักศึกษา..... สถานที่ทำงาน..... มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร..... อายุบ้านเลขที่..... 69.....

หมู่ที่..... 1 ต路口/ซอย..... - ถนน..... - ตำบล/แขวง..... นครชุม.....

อำเภอ/เขต..... เมือง..... จังหวัด..... กำแพงเพชร..... รหัสไปรษณีย์..... 62000..... โทรศัพท์.....

มีรายได้ปีละ..... - บาท

คู่สมรสของผู้ขอภัยมิเงิน ชื่อ..... ถึงแก่กรรม ยังมีชีวิตอยู่

ประกอบอาชีพ..... สถานที่ทำงาน..... เลขที่..... หมู่ที่.....

ต路口/ซอย..... ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... มีรายได้ปีละ..... บาท

บิดาของผู้ขอภัยมิเงิน ชื่อ..... ถึงแก่กรรม ยังมีชีวิตอยู่

ประกอบอาชีพ..... สถานที่ทำงาน..... เลขที่..... หมู่ที่.....

ต路口/ซอย..... ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... มีรายได้ปีละ..... บาท

มารดาของผู้ขอภัยมิเงิน ชื่อ..... ถึงแก่กรรม ยังมีชีวิตอยู่

ประกอบอาชีพ..... สถานที่ทำงาน..... เลขที่..... หมู่ที่.....

ต路口/ซอย..... ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... มีรายได้ปีละ..... บาท

ผู้ปกครองของผู้ขอภัยมิเงิน (ที่ไม่ใช่บิดา-มารดา) ชื่อ..... ถึงแก่กรรม ยังมีชีวิตอยู่

ประกอบอาชีพ..... สถานที่ทำงาน..... เลขที่..... หมู่ที่.....

ต路口/ซอย..... ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... มีรายได้ปีละ..... บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองและยืนยันว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้น เป็นความจริง หากปรากฏภายหลังว่าได้มีการรับรองข้อความอันเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบต่อความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นแก่กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา

หมายเหตุ การรับรองรายได้ของครอบครัวให้บุคคลดังต่อไปนี้

เป็นผู้รับรอง

1. เจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้รับบำเหน็จบำนาญ ตามพระราชบัญญัติบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ.2542

2. สมาชิกสภาเขต สมาชิกสภากรุงเทพมหานคร หรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

3. หัวหน้าสถานศึกษาที่ผู้ขอภัยมิศึกษาอยู่

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ตัวอย่างการ

กรอกข้อมูล

ผู้กู้

หนังสือให้ความยินยอมในการเปิดเผยข้อมูล

เจียนที่.....มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

วันที่.....๑๗ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาวนิตยา ลักษณ์ อายุ.....ปี
บัตรประชาชนเลขที่ 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1
ที่อยู่ประจำบ้านเลขที่ 43 หมู่ที่ 8 ซอย ถนน
ตำบล/แขวงเมืองเพชรบูรณ์ อำเภอ/เขตเมืองเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์
โทรศัพท์062 3100105 ข้าพเจ้ามีฐานะเป็น บิดา / มารดา / สามี / ภรรยา / ผู้ปกครองของ
นักเรียนหรือนักศึกษาที่จะถ่ายเงินกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า

- ยินยอมให้กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษาขอข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าจากหน่วยงานหรือองค์กรทั่วภาครัฐและเอกชนหรือบุคคลใดซึ่งเป็นผู้ครอบครองข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าเพื่อการให้กู้ยืม การติดตามหนี้ และการดำเนินการใด ๆ ได้ตามวัตถุประสงค์ของกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา
- ยินยอมให้ผู้ควบคุมหรือครอบครองข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า เปิดเผย และ/หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าให้แก่ กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา เพื่อการให้กู้ยืม การติดตามหนี้ และการดำเนินการใด ๆ ได้ตามวัตถุประสงค์ของกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา
- ข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนการให้ความยินยอมตามหนังสือนี้ เว้นแต่จะได้รับความเห็นชอบจากกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษาเป็นลายลักษณ์อักษร
- ให้ถือว่าคู่จดบันและบรรดาสำเนาภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรศัพท์ที่ทำสำเนาขึ้น จากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ โดยการถ่ายสำเนาถ่ายภาพหรือบันทึกไว้ไม่ว่าในรูปแบบใด ๆ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้า เช่นเดียวกัน

ข้าพเจ้าได้เข้าใจข้อความในหนังสือยินยอมฉบับนี้โดยตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน ณ วันเดือน ปี ที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ.....นิตยา ลักษณ์๘๙๘๘๐๗ ผู้ให้ความยินยอม
(นิตยา ลักษณ์ ๘๙๘๘๐๗)

หมายเหตุ : ข้าพเจ้าได้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาเอกสารราชการอื่น ๆ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง มาท้ายหนังสือนี้ด้วย



စွဲအောင်ရှုချက်
နိုင်ငံတော်သမဂ္ဂ^{၁၆}
(မြန်မာ နိုင်ငံတော်သမဂ္ဂ)

ตัวอย่างการ

กรอกข้อมูล

บิดา

(กรณี ไม่อยู่กับบิดาหรือมารดา ให้ใช้ชื่อผู้ปกครอง)

หนังสือให้ความยินยอมในการเปิดเผยข้อมูล

เขียนที่ จังหวัดเชียงใหม่ กำแพงเพชร

วันที่ 17 เดือน กันยายน พ.ศ. 2564

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว รัตนาวดี ไทย ๔๖๗๙/๗๗ อายุ 50 ปี
บัตรประชาชนเลขที่ - - - - - - - - - - - -
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ 48 หมู่ที่ 8 ซอย - ถนน -
ตำบล/แขวง แม่เมาะ อำเภอ/เขต แม่เมาะ จังหวัด เชียงใหม่
โทรศัพท์ 0623900805 ข้าพเจ้ามีฐานะเป็น บิดา / มารดา / สามี / ภรรยา / ผู้ปกครองของ
ลูกชาย ๑ คน นักเรียนหรือนักศึกษาที่จะกู้ยืมเงินกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า

- ยินยอมให้กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษาขอข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าจากหน่วยงานหรือองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนหรือบุคคลใดซึ่งเป็นผู้ครอบครองข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าเพื่อการให้กู้ยืม การติดตามหนี้ และการดำเนินการใด ๆ ได้ตามวัตถุประสงค์ของกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา
- ยินยอมให้ผู้ควบคุมหรือครอบครองข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า เปิดเผย และ/หรือแลกเปลี่ยนข้อมูล ส่วนบุคคลของข้าพเจ้าให้แก่ กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา เพื่อการให้กู้ยืม การติดตามหนี้ และการ ดำเนินการใด ๆ ได้ตามวัตถุประสงค์ของกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา
- ข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนการให้ความยินยอมตามหนังสือนี้ เว้นแต่จะได้รับความเห็นชอบจากกองทุนเงิน ให้กู้ยืมเพื่อการศึกษาเป็นลายลักษณ์อักษร
- ให้ถือว่าคู่ฉบับและบรรดาสำเนาภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรศัพท์ที่ทำสำเนาขึ้น จากหนังสือ ให้ความยินยอมฉบับนี้ โดยการถ่ายสำเนาถ่ายภาพหรือบันทึกไว้ไม่ว่าในรูปแบบใด ๆ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเข่นเดียวกัน

ข้าพเจ้าได้เข้าใจข้อความในหนังสือยินยอมฉบับนี้โดยตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน ณ วัน
เดือน ปี ที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ จันทร์ พากย์ ๘๖๗๙/๗๗ ผู้ให้ความยินยอม
(พากย์ พากย์ ๘๖๗๙/๗๗)

หมายเหตุ : ข้าพเจ้าได้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาเอกสารราชการอื่น ๆ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
มาท้ายหนังสือนี้ด้วย



บัตรประจำตัวประชาชน
ชื่อ : สุริยา ใจดี
นามสกุล : ใจดี
(พ.ศ.๒๕๖๗)

ตัวอย่างการ กรอกข้อมูล มาตรา

(กรณี ไม่อยู่กับบิดาหรือมารดา ให้ใช้ชื่อผู้ปกครอง)

หนังสือให้ความยินยอมในการเปิดเผยข้อมูล

เจียนที่ จ.กาฬฯ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔

วันที่ ๑๗ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว ๒๕ ๖๖๐๗๙๘๓ อายุ ๔๕ ปี
บัตรประชาชนเลขที่ ๐-๐-๐-๐-๐-๐-๐-๐-๐-๐-๐-๐-๐-๐

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ ๔๓ หมู่ที่ ๘ ซอย - ถนน ๗๗
ตำบล/แขวง ๒๖๖๘๐๘ อำเภอ/เขต ๗๗๔๐๒ จังหวัด ๒๒๔๐๐๘
โทรศัพท์ ๐๖๒ ๓๙๐๐๙๐๕ ข้าพเจ้ามีฐานะเป็น บิดา / **มารดา** / สามี / ภรรยา / ผู้ปกครองของ
บุตร/女 ๘๘๘๙๗๗ นักเรียนหรือนักศึกษาที่จะถูกยื่นเงินกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า

- ยินยอมให้กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษาขอข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าจากหน่วยงานหรือองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนหรือบุคคลใดซึ่งเป็นผู้ครอบครองข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าเพื่อการให้กู้ยืม การติดตามหนี้ และการดำเนินการใด ๆ ได้ตามวัตถุประสงค์ของกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา
- ยินยอมให้ผู้ควบคุมหรือครอบครองขอข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า เปิดเผย และ/หรือแตกเปลี่ยนข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าให้แก่ กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา เพื่อการให้กู้ยืม การติดตามหนี้ และการดำเนินการใด ๆ ได้ตามวัตถุประสงค์ของกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา
- ข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนการให้ความยินยอมตามหนังสือฉบับนี้ เว้นแต่จะได้รับความเห็นชอบจากกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษาเป็นลายลักษณ์อักษร
- ให้ถือว่าคู่จับและบรรดาสำเนาพ่อแม่ ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรศัพท์ที่ทำสำเนาขึ้น จากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ โดยการถ่ายสำเนาถ่ายเอกสารหรือบันทึกไว้ไม่ว่าในรูปแบบใด ๆ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้า เช่นเดียวกัน

ข้าพเจ้าได้เข้าใจข้อความในหนังสือยินยอมฉบับนี้โดยตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน ณ วันเดือนปี ที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ..... ๗๗๔๙๗๗
(๗๗๔๙๗๗ ๗๗๔๙๗๗)

หมายเหตุ : ข้าพเจ้าได้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาเอกสารราชการอื่น ๆ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
มาท้ายหนังสือฉบับนี้ด้วย



စုနောက်

၁၆၈၂၂၀၇၀၇

(၁၃၃၄၃၅) ၁၀၉၁၀၀၇

ตัวอย่างการ

กรอกข้อมูล

หนังสือรับรอง

รายได้ครอบครัว

หนังสือรับรองรายได้ครอบครัวของผู้ขอภัยมเงิน

วันที่ ๑๑ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ข้าพเจ้า นาย ชัย ใจดี ใจดี กอต, ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ
สังกัด สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สถานที่ทำงาน ชั้น ๘
เลขที่ ๑๖ หมู่ที่ ๘ ตรอก/ซอย ๑๗ ถนน ๑๔๙/๑๘๖ ตำบล/แขวง ลาดพร้าว
อำเภอ/เขต ลาดพร้าว จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๑๑๐ โทรศัพท์ ๐๖๒๘๐๐๐๐๐๐
ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว ศศิธร ใจดี ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ
ประกอบอาชีพ ผู้เช่าห้อง สถานที่ทำงาน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอู่บ้านเลขที่ ๖๙
หมู่ที่ ๑ ตรอก/ซอย ๑๗ ถนน ๑๔๙/๑๘๖ ตำบล/แขวง ลาดพร้าว โทรศัพท์ ๐๘๑๐๐๐๐๐๐๐๐
อำเภอ/เขต ลาดพร้าว จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๐๐๐ โทรศัพท์ ๐๘๑๐๐๐๐๐๐๐๐๐
มีรายได้ปีละ ๑๐๐๐๐ บาท

คู่สมรสของผู้ภัยมเงิน ชื่อ _____ □ ถึงแก่กรรม □ ยังมีชีวิตอยู่
ประกอบอาชีพ _____ สถานที่ทำงาน _____ เลขที่ _____ หมู่ที่ _____
ตรอก/ซอย _____ ถนน _____ ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____
จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์ _____ มีรายได้ปีละ _____ บาท

บิดาของผู้ภัยมเงิน ชื่อ นาย ชาญ ใจดี ใจดี กอต
ประกอบอาชีพ เกษตรกร สถานที่ทำงาน ชั้น ๘ ถนน ๑๔๙/๑๘๖ ถนน ๑๔๙/๑๘๖ ถนน ๑๔๙/๑๘๖ ถนน ๑๔๙/๑๘๖
ตรอก/ซอย ๑๗ ถนน ๑๔๙/๑๘๖ ตำบล/แขวง ลาดพร้าว อำเภอ/เขต ลาดพร้าว
จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๑๑๐ โทรศัพท์ ๐๘๖๐๐๐๐๐๐๐๐ มีรายได้ปีละ ๒๐๐๐๐ บาท

มารดาของผู้ภัยมเงิน ชื่อ นาย ชัย ใจดี ใจดี กอต
ประกอบอาชีพ เกษตรกร สถานที่ทำงาน ชั้น ๘ ถนน ๑๔๙/๑๘๖ ถนน ๑๔๙/๑๘๖ ถนน ๑๔๙/๑๘๖ ถนน ๑๔๙/๑๘๖
ตรอก/ซอย ๑๗ ถนน ๑๔๙/๑๘๖ ตำบล/แขวง ลาดพร้าว อำเภอ/เขต ลาดพร้าว
จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๑๑๐ โทรศัพท์ ๐๘๓๙๕๖๘๘๐๑ มีรายได้ปีละ ๒๐๐๐๐ บาท

ผู้ปกครองของผู้ภัยมเงิน (ที่มิใช่บิดามารดา) ชื่อ _____ □ ถึงแก่กรรม □ ยังมีชีวิตอยู่
ประกอบอาชีพ _____ สถานที่ทำงาน _____ เลขที่ _____ หมู่ที่ _____
ตรอก/ซอย _____ ถนน _____ ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____
จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์ _____ มีรายได้ปีละ _____ บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองและยืนยันว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริง หากปรากฏภายหลังว่าได้มีการรับรองข้อความ
อันเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบต่อความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นแก่กองทุนเงินให้ภัยมเงินเพื่อการศึกษา

หมายเหตุ การรับรองรายได้ของครอบครัวให้บุคคลดังต่อไปนี้
เป็นผู้รับรอง

- เจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้รับบำเหน็จบำนาญตามพระราชบัญญัติบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ.๒๕๔๒
- สมาชิกสภาเขต สมาชิกสภากรุงเทพมหานคร หรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร
- หัวหน้าสถานศึกษาที่ผู้ขอภัยมเงินศึกษาอยู่

ลงชื่อ ชัย ใจดี กอต
(ชัย ใจดี กอต ๑๔๙/๑๘๖)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ

รูปถ่าย ขนาด 2.5 X 3 น.m.	ที่อ. สำเนาหนึ่ง
<hr/> <hr/> <hr/>	
ลายมือชื่อ หมู่บ้านที่ดิน	สำเนาหนึ่ง (ผู้ออกบัตร)
<hr/> <hr/> <hr/>	

ପ୍ରକାଶ ମନୋରାଜ
ପ୍ରକାଶ ମନୋରାଜ
(ପ୍ରକାଶ ମନୋରାଜ)



LEWIS

วันออกบัตร / / ปัจจุบันอายุ / /)