

แบบฟอร์มสมัครสมาชิกชมรมเพื่อเด็กและวัยรุ่นเบาหวาน

ข้อมูลผู้สมัคร

1. ชื่อ (ค.ช./ค.ญ./นาย/น.ส.).....นามสกุล.....

วันเกิด.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี

รหัสประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

2. กำลังศึกษาอยู่ในระดับ ชื่อสถานศึกษา.....จังหวัด.....

3. ที่อยู่ปัจจุบัน เป็นของตนเอง เช่า บ้านพักหน่วยงาน อาศัยผู้อื่น ไม่มีที่อยู่

4. ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

เป็นเบาหวานมาเป็นเวลา.....ปี/เดือน/วัน

ชนิดของอินซูลินที่ใช้ 1).....ปริมาณ.....หน่วยต่อวัน

2).....ปริมาณ.....หน่วยต่อวัน

รักษาที่โรงพยาบาล..... ชื่อคุณหมอที่รักษา.....

ค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการดูแลตนเองเรื่องเบาหวานต่อเดือน.....บาท

อุปสรรคในการดูแลตนเอง.....

.....

ข้อมูลบิดา มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม

a. ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี.

รหัสประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

อาชีพ.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

ข้อมูลมารดา มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม

b. ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

รหัสประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

อาชีพ.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

บิดาและมารดาขณะนี้ สมรส อยู่ด้วยกันแต่ไม่ได้จดทะเบียน แยกกันอยู่ สมรสใหม่

ข้อมูลผู้ปกครอง

1.6 ปัจจุบันอาศัยอยู่กับผู้ปกครองที่มีใช้ บิดา/มารดา คือ ปู่ ย่า ตา ยาย อื่นๆได้แก่.....

ชื่อ.....นามสกุล.....

วันเกิด.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี

รหัสประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

อาชีพ.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้กรอกข้อมูลข้างต้นตามความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(ลายมือชื่อ).....ผู้ปกครอง

(ผู้รับเงินสมัครสมาชิก)

(.....)

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....