



ติดรูปถ่าย
๑ นิ้ว

แบบคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

☐ ครู ☒ ผู้บริหารสถานศึกษา ☐ ผู้บริหารการศึกษา ☐ ศึกษานิเทศก์

วันที่ ๒๒ เดือนกันยายน พ.ศ.๒๕๕๘

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ) กาญจนา นามสกุล บุญคง

เลขประจำตัวประชาชนเลขที่ ๓ - ๑๙๙๙ - ๐๐๓๗๖ - ๒๙ - ๗

ใบอนุญาตเลขที่ ๕๓๒๒๑๑๘๐๐๑๔๖๗๖

ออกให้ ณ วันที่ ๒๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๓ ใช้ได้จนถึง วันที่ ๒๐ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๘

ที่อยู่ที่จะตรวจในการติดต่อ ☐ บ้าน หรือ ☒ ที่ทำงาน เลขที่ ๑๖๓ หมู่ที่ ๗ ตำบล/แขวง ชับจำปา อำเภอ/เขต ท่าหลวง จังหวัดลพบุรี รหัสไปรษณีย์ ๑๕๒๓๐

E-mail : kanchanam๔๓@gmail.com โทรศัพท์ - โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘-๙๘๐๒-๗๒๖๙

- มีความประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ และได้แนบเอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอ ดังนี้
๑. ☒ สำเนาทะเบียนบ้าน หรือ ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ ☐ สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ
 ๒. ☒ รูปถ่ายหน้าตรงครึ่งตัว ไม่สวมแว่นตาคำ ขนาด ๑ นิ้ว ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๑ รูป
 ๓. ☐ แบบแสดงคุณสมบัติของผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ
 - ☐ ครู (คส.๐๒.๑๐) ☒ ผู้บริหารสถานศึกษา (คส.๐๒.๒๐)
 - ☐ ผู้บริหารการศึกษา (คส.๐๒.๓๐) ☐ ศึกษานิเทศก์ (คส.๐๒.๔๐)
 ๔. ☒ ค่าธรรมเนียม จำนวน ๒๐๐ บาท จ่ายเป็น ☐ เงินสด ☒ ไปรษณีย์ (Pay at Post)
 ๕. ☐ หลักฐานอื่น (โปรดระบุ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามประกาศคณะกรรมการคุรุสภา เรื่อง คุณสมบัติของผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทางการศึกษา พ.ศ. ๒๕๕๒ กำหนดไว้ทุกประการ

ข้าพเจ้ายินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลบุคคลตามที่ระบุในแบบคำขอได้จากสำนักทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ
(นางกาญจนา บุญคง)

.....
(.....)
ผู้ตรวจสอบ