



# แบบบันทึกประวัติผู้รับบริการ

วัน/เดือน/ปี (ที่เชิญตัว).....

สถานที่พบ.....

ห้างสรรพสินค้า  ตลาด  แหล่งเส้นทางคมนาคมขนส่ง  แหล่งท่องเที่ยว

โรงแรม/สถานบันเทิง  แหล่งชุมชนทั่วไป  ศาสนสถาน  อื่น ๆ ระบุ.....

แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....

กรณีเป็นคนไทย  กรณีเป็นคนต่างด้าว

การถูกเชิญตัวของคนขอทาน :  ซ้ำ  ไม่ซ้ำ

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

วัน/เดือน/ปี เกิด.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

เพศ  ชาย  หญิง ภูมิลำเนา.....

สัญชาติ  ไทย  กัมพูชา  ลาว  พม่า  จีน  ญี่ปุ่น  ไร้สัญชาติ

อื่นๆ ระบุ.....วิธีการเข้าประเทศไทย.....จุดผ่านแดน.....

ที่พักอาศัยในประเทศไทย.....

ช่วงเวลาที่ขอทาน.....น. จำนวนเงินที่ขอได้.....บาท

ทรัพย์สินอื่นๆที่ติดตัวมา.....

สาเหตุที่มาขอทาน  รายได้ไม่เพียงพอ/ยากจน  ไม่มีงานทำ/ตกงาน  ไม่มีผู้เลี้ยงดู

ถูกชักจูง/ล่อลวง  มีสภาพความพิการ  รายได้ดี/หาเงินง่าย

รายชื่อเด็กที่มาอยู่กับคนขอทาน

1. ชื่อ.....นามสกุล.....สัญชาติ.....อายุ.....ปี.....เดือน ความสัมพันธ์.....

2. ชื่อ.....นามสกุล.....สัญชาติ.....อายุ.....ปี.....เดือน ความสัมพันธ์.....

3. ชื่อ.....นามสกุล.....สัญชาติ.....อายุ.....ปี.....เดือน ความสัมพันธ์.....

4. ชื่อ.....นามสกุล.....สัญชาติ.....อายุ.....ปี.....เดือน ความสัมพันธ์.....

5. ชื่อ.....นามสกุล.....สัญชาติ.....อายุ.....ปี.....เดือน ความสัมพันธ์.....

## ด้านการค้ามนุษย์

เข้าข่ายการค้ามนุษย์  อาจจะเข้าข่ายการค้ามนุษย์  ไม่เข้าข่ายการค้ามนุษย์

## ด้านความพิการ

ปกติ  พิการ

<input type="radio"/> พิการการมองเห็น	<input type="radio"/> พิการการได้ยิน และสื่อความหมาย	<input type="radio"/> พิการเคลื่อนไหว/ร่างกาย	<input type="radio"/> พิการจิตใจ/พฤติกรรม
<input type="radio"/> พิการสติปัญญา	<input type="radio"/> พิการทางการเรียนรู้	<input type="radio"/> ออทิสติก	<input type="radio"/> พิการซ้ำซ้อน

## ด้านสุขภาพ

แข็งแรง  มีบาดแผลตามร่างกาย  มีโรคประจำตัว ระบุ .....

มีโรคติดต่อ ระบุ .....

ติดสารเสพติด  รอวินิจฉัย

## การพิจารณาช่วยเหลือ

ส่งตัวไปยัง  สถานแรกรับคนไร้ที่พึ่ง.....

บ้านพักเด็กและครอบครัว.....

บ้านมิตรไมตรี.....  โรงพยาบาล.....

ปคม. ....  สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง

ญาติรับกลับ  อื่นๆ ระบุ.....

ลงชื่อ.....ผู้ให้ถ้อยคำ

ลงชื่อ.....ผู้บันทึก

(.....)

(.....)

เลขที่.....

## แบบรายการตรวจสอบทรัพย์สิน

ของ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ลำดับ	รายการทรัพย์สิน	จำนวน	หมายเหตุ
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

รับรองว่าถูกต้อง

ลงชื่อ.....ผู้รับบริการ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจ

ลงชื่อ.....ผู้รับทรัพย์สิน