

## คำชี้แจง :

- แบบบันทึกการเยี่ยมบ้านฉบับนี้ร่วมการคัดกรองนักเรียนยากจนเข้าด้วยกัน เพื่อให้คุณครูสามารถลงพื้นที่ได้พร้อมกันในครั้งเดียว
- การตอบแบบสอบถาม : หากเป็นตัวเลือก ☐ หมายถึง ให้ตอบเพียงข้อเดียว และ หากเป็นตัวเลือก ☐ หมายถึง ให้ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

โรงเรียน.....สพป./สพม.....

รูปถ่าย

นักเรียน

1. ชื่อนักเรียน.....นามสกุล.....ชั้น.....  
เลขที่บัตรประชาชน
2. ชื่อผู้ปกครองนักเรียน.....นามสกุล.....เบอร์โทรศัพท์..... ☐ ไม่มีผู้ปกครอง  
ความสัมพันธ์ของผู้ปกครองกับนักเรียน.....อาชีพ.....การศึกษาสูงสุด.....  
เลขที่บัตรประชาชน           ☐ ไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน  
☐ เคยลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ (ลงทะเบียนคนจน)
3. จำนวนสมาชิกในครัวเรือน (รวมตัวนักเรียน).....คน มีรายละเอียดดังนี้ (กรอกเฉพาะนักเรียนยากจนเท่านั้น)

| คนที่                                                                              | ความสัมพันธ์กับนักเรียน | อายุ | ความพิการทางร่างกาย/สติปัญญา (ใส่เครื่องหมาย ✓ หรือ - ) | รายได้เฉลี่ยต่อเดือนแยกตามประเภท (บาท/เดือน) |                                            |                                   |                                                                                               |                                                        | รายได้รวมเฉลี่ยต่อเดือน |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------|
|                                                                                    |                         |      |                                                         | ค่าจ้างเงินเดือน                             | ประกอบอาชีพทางการเกษตร (หลังหักค่าใช้จ่าย) | ธุรกิจส่วนตัว (หลังหักค่าใช้จ่าย) | สวัสดิการจากรัฐ/เอกชน (เงินบำนาญ, เบี้ยผู้สูงอายุ, อุดหนุนเด็กแรกเกิด, อุดหนุนคนพิการ, อื่นๆ) | รายได้จากแหล่งอื่น (เงินโอน, ค่าเช่า, ดอกเบี้ย, อื่นๆ) |                         |
| 1                                                                                  |                         |      |                                                         |                                              |                                            |                                   |                                                                                               |                                                        |                         |
| 2                                                                                  |                         |      |                                                         |                                              |                                            |                                   |                                                                                               |                                                        |                         |
| 3                                                                                  |                         |      |                                                         |                                              |                                            |                                   |                                                                                               |                                                        |                         |
| 4                                                                                  |                         |      |                                                         |                                              |                                            |                                   |                                                                                               |                                                        |                         |
| 5                                                                                  |                         |      |                                                         |                                              |                                            |                                   |                                                                                               |                                                        |                         |
| 6                                                                                  |                         |      |                                                         |                                              |                                            |                                   |                                                                                               |                                                        |                         |
| 7                                                                                  |                         |      |                                                         |                                              |                                            |                                   |                                                                                               |                                                        |                         |
| 8                                                                                  |                         |      |                                                         |                                              |                                            |                                   |                                                                                               |                                                        |                         |
| 9                                                                                  |                         |      |                                                         |                                              |                                            |                                   |                                                                                               |                                                        |                         |
| 10                                                                                 |                         |      |                                                         |                                              |                                            |                                   |                                                                                               |                                                        |                         |
| รวมรายได้ครัวเรือน (รายการที่ 1 - 10)                                              |                         |      |                                                         |                                              |                                            |                                   |                                                                                               |                                                        |                         |
| รายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อคน (รวมรายได้ครัวเรือน หาดด้วยจำนวนสมาชิกทั้งหมด จากข้อ 2) |                         |      |                                                         |                                              |                                            |                                   |                                                                                               |                                                        |                         |

## 4. สถานะของครัวเรือน กรอกเฉพาะบุคคลที่อาศัยในบ้านปัจจุบัน

- 4.1. ครัวเรือนมีภาระพึ่งพิง ดังนี้ ☐ มีคนพิการ ☐ มีผู้สูงอายุเกิน 60 ปี
- 4.2. ประเภทที่อยู่อาศัย ดังนี้ ☐ เป็นพ่อ/แม่เลี้ยงเดี่ยว ☐ มีคนอายุ 15-65 ปีว่างงาน (ที่ไม่ใช่ นักเรียน/นักศึกษา)
- 4.3. สภาพที่อยู่อาศัย ดังนี้ ☐ บ้านของตนเอง ☐ บ้านเช่า ☐ อาศัยอยู่กับผู้อื่น
- 4.3. สภาพที่อยู่อาศัย ดังนี้ ☐ สภาพบ้านชำรุดทรุดโทรม หรือ บ้านทำจากวัสดุพื้นบ้าน เช่น ไม้ไผ่ ใบจากหรือวัสดุเหลือใช้ ☐ ไม่มีห้องส้วมในที่อยู่อาศัยและบริเวณ
- 4.4 ยานพาหนะของครอบครัว
  - รถยนต์ส่วนบุคคล ☐ มี ☐ ไม่มี
  - รถปิกอัพ/รถบรรทุกเล็ก/รถตุ้ ☐ มี ☐ ไม่มี
  - รถโม/เกี่ยข้าว/รถอีแต่น/รถอื่นๆ ประเภทเดียวกัน ☐ มี ☐ ไม่มี
- 4.5 เป็นเกษตรกร มีที่ดินทำกิน (รวมเช่า) ☐ ไม่เกิน 1 ไร่ ☐ ไม่มีที่ดินเป็นของตนเอง

## 5. ความสัมพันธ์ในครอบครัว

5.1. สมาชิกในครอบครัวมีเวลาอยู่ร่วมกันกี่ชั่วโมงต่อวัน.....ชั่วโมง/วัน

5.2. ความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับสมาชิกในครอบครัว

| สมาชิก         | สนิทสนม | เฉยๆ | ห่างเหิน | ขัดแย้ง | ไม่มี |
|----------------|---------|------|----------|---------|-------|
| บิดา           |         |      |          |         |       |
| มารดา          |         |      |          |         |       |
| พี่ชาย/น้องชาย |         |      |          |         |       |
| พี่สาว/น้องสาว |         |      |          |         |       |
| ปู่/ย่า/ตา/ยาย |         |      |          |         |       |
| ญาติ           |         |      |          |         |       |
| อื่นๆ.....     |         |      |          |         |       |

5.3. กรณีที่ผู้ปกครองไม่อยู่บ้านฝากเด็กนักเรียนอยู่บ้านกับใคร (ตอบเพียง 1 ข้อ)

☐ ญาติ ☐ เพื่อนบ้าน ☐ นักเรียนอยู่บ้านด้วยตนเอง ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

5.4. รายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อคน (รวมรายได้ครัวเรือน หารด้วยจำนวนสมาชิกทั้งหมด).....บาท (กรอกเฉพาะกรณีนักเรียนไม่ยากจนเท่านั้น)

5.5. นักเรียนได้รับค่าใช้จ่ายจาก.....นักเรียนทำงานหารรายได้ อาชีพ.....

รายได้วันละ.....บาท นักเรียนได้เงินมาโรงเรียนวันละ.....บาท

5.6. สิ่งที่ผู้ปกครองต้องการให้โรงเรียนช่วยเหลือนักเรียน

☐ ด้านการเรียน ☐ ด้านพฤติกรรม ☐ ด้านเศรษฐกิจ (เช่น ขอรับทุน) ☐ อื่นๆ ระบุ.....

5.7. ความช่วยเหลือที่ครอบครัวเคยได้รับจากหน่วยงานหรือต้องการได้รับการช่วยเหลือ

☐ เบี้ยผู้สูงอายุ ☐ เบี้ยพิการ ☐ อื่นๆ ระบุ.....

5.8. ข้อห่วงใยของผู้ปกครองที่มีต่อนักเรียน

.....

.....

.....

## 6. พฤติกรรมและความเสี่ยง

6.1. สุขภาพ

☐ ร่างกายไม่แข็งแรง ☐ มีโรคประจำตัวหรือเจ็บป่วยบ่อย ☐ มีภาวะทุพโภชนาการ

☐ ป่วยเป็นโรคร้ายแรง/เรื้อรัง ☐ สมรรถภาพทางร่างกายต่ำ

6.2. สวัสดิการหรือความปลอดภัย

☐ พ่อแม่แยกทางกัน หรือแต่งงานใหม่ ☐ ที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนแออัดหรือใกล้แหล่งมั่วสุม/สถานเริงรมย์

☐ มีบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง/เรื้อรัง/ติดต้อ

☐ บุคคลในครอบครัวติดสารเสพติด

☐ บุคคลในครอบครัวเล่นการพนัน

☐ มีความขัดแย้ง/ทะเลาะกันในครอบครัว

☐ ไม่มีผู้ดูแล

☐ มีความขัดแย้งและมีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว

☐ ถูกทารุณ/ทำร้ายจากบุคคลในครอบครัว/เพื่อนบ้าน

☐ ถูกล่อลวงละเมิดทางเพศ

☐ เล่นการพนัน

6.3. ระยะทางระหว่างบ้านไปโรงเรียน(ไป/กลับ).....กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง.....ชม. ....นาที

การเดินทางของนักเรียนไปโรงเรียน (ตอบเพียง 1 ข้อ)

☐ ผู้ปกครองมาส่ง ☐ รถโดยสารประจำทาง ☐ รถจักรยานยนต์ ☐ รถโรงเรียน

☐ รถยนต์ ☐ รถจักรยาน ☐ เดิน ☐ อื่นๆ .....

6.4. ภาระงานความรับผิดชอบของนักเรียนที่มีต่อครอบครัว

- |                                              |                                                     |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ช่วยงานบ้าน         | <input type="checkbox"/> ช่วยคนดูแลคนเจ็บป่วย/พิการ |
| <input type="checkbox"/> ช่วยค้าขายเล็กน้อยๆ | <input type="checkbox"/> ทำงานแถวบ้าน               |
| <input type="checkbox"/> ช่วยงานในนาไร่      | <input type="checkbox"/> อื่น ระบุ.....             |

6.5. กิจกรรมยามว่างหรืองานอดิเรก

- |                                           |                                                |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ดูทีวี / ฟังเพลง | <input type="checkbox"/> ไปเที่ยวห้าง / ดูหนัง |
| <input type="checkbox"/> อ่านหนังสือ      | <input type="checkbox"/> ไปหาเพื่อน / เพื่อน   |
| <input type="checkbox"/> แว่น / สก๊อย     | <input type="checkbox"/> เล่นเกม คอม / มือถือ  |
| <input type="checkbox"/> ไปสวนสาธารณะ     | <input type="checkbox"/> ไปร้านสนุกเกอร์       |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ..... |                                                |

6.6. พฤติกรรมการใช้สารเสพติด

- |                                                           |                                                                |                                                                         |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> คบเพื่อนในกลุ่มที่ใช้สารเสพติด   | <input type="checkbox"/> สมาชิกในครอบครัวข้องเกี่ยวกับยาเสพติด |                                                                         |
| <input type="checkbox"/> อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ใช้สารเสพติด | <input type="checkbox"/> ปัจจุบันเกี่ยวข้องกับสารเสพติด        | <input type="checkbox"/> เป็นผู้ติดบุหรี่ สุรา หรือการใช้สารเสพติดอื่นๆ |

6.7. พฤติกรรมการใช้ความรุนแรง

- |                                               |                                             |                                               |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> มีการทะเลาะวิวาท     | <input type="checkbox"/> ก้าวร้าว เกร       | <input type="checkbox"/> ทะเลาะวิวาทเป็นประจำ |
| <input type="checkbox"/> ทำร้ายร่างกายผู้อื่น | <input type="checkbox"/> ทำร้ายร่างกายตนเอง |                                               |

6.8. พฤติกรรมทางเพศ

- |                                               |                                                                                             |                                             |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> อยู่ในกลุ่มขายบริการ | <input type="checkbox"/> ใช้เครื่องมือสื่อสารที่เกี่ยวข้องกับด้านเพศเป็นเวลานานและบ่อยครั้ง | <input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์          |
| <input type="checkbox"/> ขายบริการทางเพศ      | <input type="checkbox"/> หมกมุ่นในการใช้เครื่องมือสื่อสารที่เกี่ยวข้องทางเพศ                | <input type="checkbox"/> มีการมีวามสมทางเพศ |

6.9. การเล่นเกม

- |                                                       |                                                           |                                                                         |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> เล่นเกมเกินวันละ 1 ชั่วโมง   | <input type="checkbox"/> ขาดจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ | <input type="checkbox"/> เก็บตัว แยกตัวจากกลุ่มเพื่อน                   |
| <input type="checkbox"/> ใช้เงินเงินผิดปกติ           | <input type="checkbox"/> อยู่ในกลุ่มเพื่อนเล่นเกม         | <input type="checkbox"/> ร้านเกมอยู่ใกล้บ้านหรือโรงเรียน                |
| <input type="checkbox"/> ใช้เวลาเล่นเกมเกิน 2 ชั่วโมง | <input type="checkbox"/> หมกมุ่น จังจี้ในการเล่นเกม       | <input type="checkbox"/> ใช้เงินสิ้นเปลือง โทกท ลักขโมยเงินเพื่อเล่นเกม |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ                        |                                                           |                                                                         |

6.10. การเข้าถึงสื่อคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตที่บ้าน

- |                                                               |                                                                  |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> สามารถเข้าถึง Internet ได้จากที่บ้าน | <input type="checkbox"/> ไม่สามารถเข้าถึง Internet ได้จากที่บ้าน |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|

6.11. การใช้เครื่องมือสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์

- |                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> เคยใช้โทรศัพท์มือถือในระหว่างการเรียนรู้                        |
| <input type="checkbox"/> เข้าใช้ line, Facebook, twitter หรือ chat (เกินวันละ 1 ชั่วโมง) |
| <input type="checkbox"/> ใช้โทรศัพท์มือถือในระหว่างเรียน 2 - 3/วัน                       |
| <input type="checkbox"/> เข้าใช้ line, Facebook, twitter หรือ chat (เกินวันละ 2 ชั่วโมง) |

ผู้ให้ข้อมูลนักเรียน

- |                            |                                 |                                 |                              |                           |                           |
|----------------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| <input type="radio"/> บิดา | <input type="radio"/> มารดา     | <input type="radio"/> พี่ชาย    | <input type="radio"/> พี่สาว | <input type="radio"/> น้ำ | <input type="radio"/> อา  |
| <input type="radio"/> ป้า  | <input type="radio"/> ลุง       | <input type="radio"/> ปู่       | <input type="radio"/> ย่า    | <input type="radio"/> ตา  | <input type="radio"/> ยาย |
| <input type="radio"/> ทวด  | <input type="radio"/> พ่อเลี้ยง | <input type="radio"/> แม่เลี้ยง |                              |                           |                           |

ขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นจริง

ลงชื่อผู้ปกครอง/ผู้แทน.....

(.....)

## ภาพถ่ายบ้านนักเรียนที่ได้รับการเยี่ยมบ้าน

ชื่อ - นามสกุลนักเรียน.....

- กรุณาระบุ ภาพถ่ายที่แนบมาคือ
- ☐ บ้านที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ (เป็นเจ้าของ/เช่า)
  - ☐ บ้านของญาติ/ผู้ปกครองที่ไม่ใช่ญาติ
  - ☐ บ้านหรือที่พักประเภท วัด มูลนิธิ หอพัก โรงงาน อยู่กับนายจ้าง
  - ☐ ภาพนักเรียนและป้ายชื่อโรงเรียนเนื่องจากถ่ายภาพบ้านไม่ได้ เพราะบ้านอยู่ต่างอำเภอ/ต่างจังหวัด/ต่างประเทศ หรือไม่ได้รับอนุญาตให้ถ่ายภาพ

รูปที่ 1 ภาพถ่ายสภาพบ้านนักเรียน

มีหลังคาและฝาบ้านด้วย

รูปที่ 2 ภาพถ่ายภายในบ้านนักเรียน

ขอรับรองว่าข้อมูล และภาพถ่ายบ้านของนักเรียนเป็นความจริง

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....(ครูหรือผู้อำนวยการโรงเรียน)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....