

แบบแจ้งคนหาย

คำชี้แจงโปรดกรอกข้อมูลในช่องว่าง และให้ทำเครื่องหมาย “กากบาท” ลงในช่องสี่เหลี่ยม ☒

1. ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

เลขทะเบียนคนหายของหน่วยงาน..... วันที่...../...../..... เวลา..... น.  
หน่วยงานที่รับแจ้ง สภ./สน. .... บก./ภ.จว. .... บช./ภ.  
ยศ ชื่อ-นามสกุลเจ้าหน้าที่รับเรื่อง..... ตำแหน่ง.....  
ยศ ชื่อ-นามสกุลเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบสืบสวนติดตาม..... ตำแหน่ง.....  
ช่องทางการรับเรื่อง ☐ มาด้วยตนเอง ☐ โทรศัพท์ ☐ จดหมาย ☐ อื่นๆ.....

2. ข้อมูลผู้แจ้ง

ผู้แจ้ง : ชื่อ นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....  
เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง อายุ..... ปี อาชีพ.....  
เลขประจำตัวประชาชน              
เอกสารยืนยันบุคคลอื่นๆ..... เลขที่.....  
สัญชาติ..... ศาสนา.....  
ที่อยู่ตามบัตรประชาชน บ้านเลขที่..... หมู่..... ซอย..... หมู่บ้าน/อาคาร.....  
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....  
ที่อยู่ปัจจุบัน ☐ ที่อยู่ตามบัตรประชาชน  
บ้าน/บ้านเช่า เลขที่..... หมู่..... ซอย..... หมู่บ้าน/อาคาร..... ถนน.....  
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....  
ช่องทางการติดต่อ เบอร์โทรศัพท์เคลื่อนที่..... เบอร์โทรศัพท์บ้าน.....  
เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน..... โทรสาร..... E-mail address.....  
ID LINE : ..... Facebook : ..... Instagram : ..... Twitter : .....  
มีความเกี่ยวข้องกับคนหาย (เลือกได้เพียง 1 ข้อ)  
☐ บิดา ☐ มารดา ☐ พี่น้อง ☐ญาติ ☐ เพื่อน ☐ นายจ้าง ☐ บุคคลอื่น.....  
แจ้งความคนหายไว้ที่สถานีตำรวจ..... วัน/เดือน/ปีที่แจ้ง.....  
ตาม ปจว. ข้อ..... เวลา..... ชื่อพนักงานสอบสวนผู้รับแจ้ง.....  
แจ้งคนหายไว้ที่หน่วยงานอื่น..... วัน/เดือน/ปีที่แจ้ง.....

3. ข้อมูลคนหาย

คนหาย : ชื่อ นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....  
ชื่อเล่น/ชื่อที่ตั้งขึ้นเอง/ฉายา.....  
เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง อายุ..... ปี  
เลขประจำตัวประชาชน              
เอกสารยืนยันบุคคลอื่นๆ..... เลขที่.....  
สัญชาติ..... เชื้อชาติ..... ศาสนา..... ระดับการศึกษา.....

แบบแจ้งคนหาย

คำชี้แจงโปรดกรอกข้อมูลในช่องว่าง และให้ทำเครื่องหมาย “กากบาท” ลงในช่องสี่เหลี่ยม ☒

อาชีพ/สถานที่ทำงาน.....

ที่อยู่ตามบัตรประชาชน ☐ ที่อยู่ตามบัตรประชาชนของผู้แจ้งคนหาย

บ้านเลขที่..... หมู่..... ซอย..... หมู่บ้าน/อาคาร..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....

ที่อยู่ปัจจุบัน ☐ ที่อยู่ตามบัตรประชาชน ☐ ที่อยู่ตามที่อยู่ปัจจุบันของผู้แจ้งคนหาย

บ้าน/บ้านเช่า เลขที่..... หมู่..... ซอย..... หมู่บ้าน/อาคาร..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....

ช่องทางการติดต่อ เบอร์โทรศัพท์เคลื่อนที่..... เบอร์โทรศัพท์บ้าน.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน..... โทรสาร..... E-mail address.....

ID LINE : ..... Facebook : ..... Instagram : ..... Twitter : .....

สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรสตามกฎหมาย ☐ อยู่ด้วยกัน

(เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) ☐ หย่า ☐ เลิกรา ☐ แยกกันอยู่

☐ หม้าย ☐ ไม่ทราบ

☐ ชื่อ-สกุล คู่สมรส/อดีตคู่สมรส/ผู้ที่อยู่ด้วยกัน.....

บุตรทางสายโลหิต (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) ☐ ชาย จำนวน.....คน ☐ หญิง จำนวน.....คน

สูญหายไปตั้งแต่วันที่..... เวลา.....

สถานที่ขณะหาย บ้านเลขที่..... หมู่..... ซอย..... หมู่บ้าน/อาคาร.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

การแต่งกาย/เครื่องประดับ/สิ่งของที่นำติดตัวไป (ที่พบครั้งสุดท้าย).....

สันนิษฐานว่าหายโดย

(เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ ถูกล่อลวง

☐ อุบัติเหตุได้รับอันตราย

☐ หลงทาง/พลัดหลง

☐ ถูกลักพาตัว

☐ ต้องคดี/ถูกจับกุมตัว

☐ แยกการปกครองบุตร

☐ หลงลืม/พัฒนาการทางสมองช้า

☐ เหตุอื่น ๆ.....

☐ คับแค้นในครอบครัว/สมัครใจหนีออกจากบ้าน

☐ ไปทำงานทำ

☐ ไปต่างจังหวัด

☐ กลับไปอยู่บ้านเดิม

☐ ไม่มีครอบครัว

☐ สติเฟ้นเพื่อน/วิกลจริต

แบบแจ้งคนหาย

คำชี้แจงโปรดกรอกข้อมูลในช่องว่าง และให้ทำเครื่องหมาย “กากบาท” ลงในช่องสี่เหลี่ยม ☒

มูลเหตุก่อนการหาย.....

.....

.....

ประวัติการหายตัวซ้ำซ้อน.....

.....

.....

.....

4. รูปถ่ายหน้าตรงคนหาย

5. คำนิรูปรพรรณคนหาย (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

สูง ..... ซม. น้ำหนัก ..... กก. หมู่โลหิต .....

|         |                                      |                                     |  |                                     |                                     |                                  |
|---------|--------------------------------------|-------------------------------------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| รูปร่าง | <input type="checkbox"/> สูง         | <input type="checkbox"/> สั้นท้วม   | <input type="checkbox"/> เตี้ย         | <input type="checkbox"/> ลำสัน      | <input type="checkbox"/> อ้วน       | <input type="checkbox"/> ผอม     |
|         | <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....  |                                     |  |                                     |                                     |                                  |
| ผิว     | <input type="checkbox"/> ขาว         | <input type="checkbox"/> ขาวเหลือง  | <input type="checkbox"/> ดำ            | <input type="checkbox"/> ดำแดง      | <input type="checkbox"/> ตกกระ      | <input type="checkbox"/> ละเอียด |
|         | <input type="checkbox"/> หยาบ        | <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... |  |                                     |                                     |                                  |
| ผม      | <input type="checkbox"/> เป้         | <input type="checkbox"/> แสกกลาง    | <input type="checkbox"/> เสย           | <input type="checkbox"/> เส้นผมตรง  | <input type="checkbox"/> เป็นคลื่น  | <input type="checkbox"/> หยิก    |
|         | <input type="checkbox"/> ผมฟู        | <input type="checkbox"/> หนา        | <input type="checkbox"/> บาง           | <input type="checkbox"/> ดำ         | <input type="checkbox"/> ขาว        | <input type="checkbox"/> หงอก    |
|         | <input type="checkbox"/> หงอกประปราย | <input type="checkbox"/> แดง        | <input type="checkbox"/> ทอง           |                                     |                                     |                                  |
|         | <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....  |                                     |  |                                     |                                     |                                  |
| ศีรษะ   | <input type="checkbox"/> ลำนเล็ก     | <input type="checkbox"/> ลำนเลี่ยน  | <input type="checkbox"/> ลำนครึ่งศีรษะ | <input type="checkbox"/> ลำนงำมถ่อ  |                                     |                                  |
|         | <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....  |                                     |  |                                     |                                     |                                  |
| ใบหน้า  | <input type="checkbox"/> กลม         | <input type="checkbox"/> รูปไข่     | <input type="checkbox"/> ยาว           | <input type="checkbox"/> สามเหลี่ยม | <input type="checkbox"/> สี่เหลี่ยม | <input type="checkbox"/> สัน     |
|         | <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....  |                                     |  |                                     |                                     |                                  |

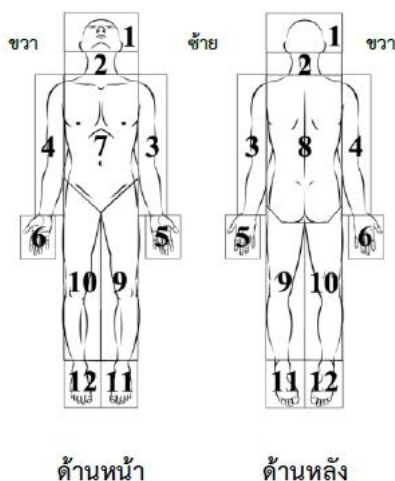
แบบแจ้งคนหาย

คำชี้แจงโปรดกรอกข้อมูลในช่องว่าง และให้ทำเครื่องหมาย “กากบาท” ลงในช่องสี่เหลี่ยม ☒

|             |  |                                       |  |                                      |                                      |   |
|-------------|--|---------------------------------------|--|--------------------------------------|--------------------------------------|---|
| หน้าผาก     | <input type="checkbox"/> กว้าง         | <input type="checkbox"/> แคบ          | <input type="checkbox"/> โหนก                  | <input type="checkbox"/> ตรง         | <input type="checkbox"/> ลาด         | <input type="checkbox"/> สั้น           |
|             | <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....    |                                       |  |                                      |                                      |   |
| คิ้ว        | <input type="checkbox"/> หนา           | <input type="checkbox"/> บาง          | <input type="checkbox"/> ตอ                    | <input type="checkbox"/> หาง         | <input type="checkbox"/> สั้น        | <input type="checkbox"/> ชู             |
|             | <input type="checkbox"/> ดำ            | <input type="checkbox"/> ขาว          | <input type="checkbox"/> แดง                   | <input type="checkbox"/> หงอกประปราย |                                      |   |
|             | <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....    |                                       |  |                                      |                                      |   |
| ตา          | <input type="checkbox"/> โต            | <input type="checkbox"/> เล็ก         | <input type="checkbox"/> ชั้นเดียว             | <input type="checkbox"/> สองชั้น     | <input type="checkbox"/> โปน         | <input type="checkbox"/> ลึก            |
|             | <input type="checkbox"/> ปริ้ว         | <input type="checkbox"/> หย           | <input type="checkbox"/> เหล                   | <input type="checkbox"/> เช          | <input type="checkbox"/> เอก         | <input type="checkbox"/> ถั่ว           |
|             | <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....    |                                       |  |                                      |                                      |   |
| หู          | <input type="checkbox"/> กาง           | <input type="checkbox"/> ลีบ          | <input type="checkbox"/> กลม                   | <input type="checkbox"/> สามเหลี่ยม  | <input type="checkbox"/> สี่เหลี่ยม  | <input type="checkbox"/> กะหล่ำปลี      |
|             | <input type="checkbox"/> ตั้งหูเหลี่ยม | <input type="checkbox"/> ตั้งหูราบ    | <input type="checkbox"/> ตั้งหูย้อย            |                                      |                                      |   |
|             | <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....    |                                       |  |                                      |                                      |   |
| จมูก        | <input type="checkbox"/> ตั้งจมูกราบ   | <input type="checkbox"/> ตั้งจมูกโค้ง | <input type="checkbox"/> ตั้งจมูกลึก           | <input type="checkbox"/> สันจมูกตรง  | <input type="checkbox"/> สันจมูกโค้ง | <input type="checkbox"/> สันจมูกเหลี่ยม |
|             | <input type="checkbox"/> สันจมูกสั้น   | <input type="checkbox"/> จมูกกว้าง    | <input type="checkbox"/> จมูกแคบ               | <input type="checkbox"/> จมูกเข็ด    | <input type="checkbox"/> จมูกงุ้ม    |   |
|             | <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....    |                                       |  |                                      |                                      |   |
| ปาก         | <input type="checkbox"/> หนา           | <input type="checkbox"/> บาง          | <input type="checkbox"/> กว้าง                 | <input type="checkbox"/> แคบ         | <input type="checkbox"/> รูปกระจับ   | <input type="checkbox"/> บนยื่น         |
|             | <input type="checkbox"/> ล่างยื่น      | <input type="checkbox"/> ไม่มีร่องปาก |  | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ..... |                                      |   |
| คาง         | <input type="checkbox"/> ตรง           | <input type="checkbox"/> สั้น         | <input type="checkbox"/> ยื่น                  | <input type="checkbox"/> ป้าน        | <input type="checkbox"/> บุ่ม        | <input type="checkbox"/> เหลี่ยม        |
|             | <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....    |                                       |  |                                      |                                      |   |
| หนวดและเครา | <input type="checkbox"/> หนา           | <input type="checkbox"/> บาง          | <input type="checkbox"/> เล็กเรียว             | <input type="checkbox"/> ยาว         | <input type="checkbox"/> สั้น        | <input type="checkbox"/> ปลายงอน        |
|             | <input type="checkbox"/> ดำ            | <input type="checkbox"/> แดง          | <input type="checkbox"/> หงอกขาว               | <input type="checkbox"/> หงอกประปราย |                                      |   |
|             | <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....    |                                       |  |                                      |                                      |   |
| สำเนียง     | <input type="checkbox"/> ภาคกลาง       | <input type="checkbox"/> ภาคเหนือ     | <input type="checkbox"/> ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ |                                      | <input type="checkbox"/> ภาคตะวันออก | <input type="checkbox"/> ภาคตะวันตก     |
|             | <input type="checkbox"/> ภาคใต้        | <input type="checkbox"/> จีน          | <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....            |                                      |                                      |   |
| เสียง       | <input type="checkbox"/> ดัง           | <input type="checkbox"/> ค่อย         | <input type="checkbox"/> แหบ                   | <input type="checkbox"/> แหลม        | <input type="checkbox"/> ทุ้ม        |   |
|             | <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....    |                                       |  |                                      |                                      |   |

รอยสัก (รูปแบบ สี) แผลเป็นหรือตำหนิ (ไฟ ปาน และอื่นๆ) ลักษณะพิการ/ลักษณะพิเศษ

ตำแหน่ง (1-13) ด้าน (หน้า/หลัง/ใน/นอก)



- 1).....ตำแหน่ง.....ด้าน.....
- 2).....ตำแหน่ง.....ด้าน.....
- 3).....ตำแหน่ง.....ด้าน.....
- 4).....ตำแหน่ง.....ด้าน.....
- 5).....ตำแหน่ง.....ด้าน.....
- 6).....ตำแหน่ง.....ด้าน.....
- 7).....ตำแหน่ง.....ด้าน.....
- 8).....ตำแหน่ง.....ด้าน.....

แบบแจ้งคนหาย

คำชี้แจงโปรดกรอกข้อมูลในช่องว่าง และให้ทำเครื่องหมาย “กากบาท” ลงในช่องสี่เหลี่ยม ☒

ข้อมูลทางการแพทย์ ☐ แข็งแรง ☐ ไม่แข็งแรง ☐ ไม่ทราบ

☐ ประวัติโรคประจำตัว.....

☐ การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (ภาพถ่ายรังสี สารพันธุกรรม และอื่นๆ).....

☐ ประวัติการรักษาพยาบาล (การผ่าตัด ใส่เหล็กตาม กายอุปกรณ์และอื่นๆ).....

☐ รักษา ณ โรงพยาบาล/สถานพยาบาล.....

ข้อมูลพิน ☐ ข้อมูลจากผู้แจ้งคนหาย ☐ ข้อมูลจากบันทึกเวชระเบียนทันตกรรม

|     |                                 |                                     |                                 |                             |                                  |                                  |
|-----|---------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| พิน | <input type="checkbox"/> ใหญ่   | <input type="checkbox"/> เล็ก       | <input type="checkbox"/> เรียบ  | <input type="checkbox"/> เก | <input type="checkbox"/> หาง     | <input type="checkbox"/> ยื่น    |
|     | <input type="checkbox"/> หลอ    | <input type="checkbox"/> ขาว        | <input type="checkbox"/> เหลือง | <input type="checkbox"/> ดำ | <input type="checkbox"/> ครอบพิน | <input type="checkbox"/> พินปลอม |
|     | <input type="checkbox"/> จัดพิน | <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... |                                 |                             |                                  |                                  |

รายละเอียดข้อมูลพิน (ตำแหน่ง ด้าน จำนวน ประวัติการรักษา).....

หมายเหตุ.....

6. การเผยแพร่ข้อมูล (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

การเผยแพร่ข้อมูลและภาพเพื่อประโยชน์ในการติดตามคนหาย

☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม

การเผยแพร่ข้อมูลและภาพเพื่อประโยชน์ในการศึกษาและวิจัย

☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม

| ผู้ขอดำเนินการ    | เจ้าหน้าที่ผู้บันทึก |
|-------------------|----------------------|
| ลงชื่อ .....      | ลงชื่อ .....         |
| (.....)           | (.....)              |
| ...../...../..... | ตำแหน่ง .....        |
|                   | ...../...../.....    |

## แบบแจ้งคนหาย

คำชี้แจงโปรดกรอกข้อมูลในช่องว่าง และให้ทำเครื่องหมาย “กากบาท” ลงในช่องสี่เหลี่ยม ☒

### 7. ผลการตรวจเปรียบเทียบรูปพรรณสัณฐานคนหายกับคนนิรนามและศพนิรนามเบื้องต้น

☐ ตรงกับคนนิรนาม/ศพนิรนามเลขที่.....

ตามเกณฑ์/ความน่าเชื่อถือ

☐ น้อยสุด

☐ ปานกลาง

☐ มากที่สุด

☐ ไม่ตรง

☐ อื่นๆ.....

เปรียบเทียบข้อมูล ตั้งแต่วันที่...../...../.....ถึง...../...../.....

#### ผู้ตรวจเปรียบเทียบ

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

...../...../.....

### 8. เอกสารแนบ (\* จำเป็นต้องมี)

☐ รูปถ่ายหน้าตรงของคนหาย\*

☐ รูปถ่ายอัตลักษณ์บุคคล/การแต่งกาย/ทรัพย์สินติดตัว/เครื่องประดับของคนหาย\*

☐ ข้อมูลลายพิมพ์นิ้วมือของคนหาย

☐ ข้อมูลทางพันธุกรรม

☐ ข้อมูลภาพถ่ายทางรังสี

☐ ข้อมูลสารพันธุกรรม

☐ อื่นๆ.....

.....

### 9. การส่งต่อข้อมูล

ดำเนินการส่งข้อมูลไปยัง ☐ ตร. ☐ ค.พ.ศ. ☐ อื่นๆ.....

| ผู้ขอดำเนินการ    | เจ้าหน้าที่ผู้บันทึก |
|-------------------|----------------------|
| ลงชื่อ .....      | ลงชื่อ .....         |
| (.....)           | (.....)              |
| ...../...../..... | ตำแหน่ง .....        |
|                   | ...../...../.....    |