

ใบสมัครนักศึกษารับทุน
ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)
ปีการศึกษา ๒๕๖๘

ติดรูปถ่าย
ขนาด ๑ นิ้ว

ทุนอุดหนุนนักเรียนเรียนดีมีความสามารถในจังหวัดชายแดนภาคใต้

ชื่อ - สกุล ผู้ขอรับทุน นาย/นางสาว

๑. ประวัติส่วนตัวผู้สมัครขอรับทุน

- ๑.๑ วัน/เดือน/ปี เกิด..... อายุ.....ปี
๑.๒ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....
ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
๑.๓ ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....
ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๒. ครอบครัว / ผู้อุปการะ

- ๒.๑ ชื่อสถานสงเคราะห์ หรือมูลนิธิ.....
ก่อตั้งเมื่อ.....อุปการะผู้สมัครขอรับทุนตั้งแต่.....
ที่ตั้งสถานสงเคราะห์หรือมูลนิธิ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....
ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
๒.๒ ชื่อ-สกุล บิดา นาย/นาง/นางสาว.....
☐ มีชีวิตอยู่ อายุ.....ปี ☐ ถึงแก่กรรม (ไม่ต้องกรอกข้อมูลที่อยู่)
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....
ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
๒.๓ ชื่อ-สกุล มารดา นาย/นาง/นางสาว.....
☐ มีชีวิตอยู่ อายุ.....ปี ☐ ถึงแก่กรรม (ไม่ต้องกรอกข้อมูลที่อยู่)
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....
ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
๒.๔ ชื่อ-สกุล ผู้อุปการะ(ไม่ใช่บิดา/มารดา) นาย/นาง/นางสาว.....
อายุ.....ปี ความสัมพันธ์กับผู้สมัครขอรับทุน.....
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....
ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

/๓. สุขภาพ

๓. สุขภาพ

๓.๑ ข้าพเจ้าเจ็บป่วยครั้งสุดท้ายเมื่อ ด้วยโรค..... รวมเวลารักษา.....วัน
๓.๒ โรคที่ข้าพเจ้าเจ็บป่วยบ่อยที่สุด คือ.....

๔. ประวัติการศึกษา

- ☐ กำลังศึกษา ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ หรือระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) หรือเทียบเท่า
☐ จบการศึกษา ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ หรือระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) หรือเทียบเท่า
โรงเรียน.....อำเภอ..... จังหวัด.....
เกรดเฉลี่ย..... ปีการศึกษาที่จบ (กรณีจบการศึกษา).....

๕. หลักฐานหรือเอกสารประกอบการสมัครขอรับทุนที่แนบมาพร้อมใบสมัคร

- ☐ สำเนาหลักฐานแสดงวุฒิการศึกษา หรือหนังสือรับรองว่ากำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ หรือระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) หรือเทียบเท่า จำนวน ๑ ฉบับ
☐ รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว หน้าตรงไม่สวมหมวกหรือแว่นตาดำ ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ รูป
☐ สำเนาทะเบียนบ้านผู้สมัครขอรับทุน จำนวน ๑ ฉบับ
☐ สำเนาทะเบียนบ้านผู้ปกครองของผู้สมัครขอรับทุน จำนวน ๑ ฉบับ
☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้สมัครขอรับทุน จำนวน ๑ ฉบับ
☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ปกครองของผู้สมัครขอรับทุน จำนวน ๑ ฉบับ
☐ หลักฐานการเปลี่ยน ชื่อ-สกุล ของผู้สมัครขอรับทุน (ถ้ามี)
☐ ใบรับรองแพทย์ จำนวน ๑ ฉบับ
☐ หนังสือรับรองรายได้ของผู้ปกครอง จากผู้ใหญ่บ้าน หรือกำนัน หรือนายกององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๑ ฉบับ
☐ กรณีผู้ที่ได้รับผลกระทบให้แนบหลักฐานของทางราชการ โดยสถานศึกษา หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือกำนัน หรือนายกององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๑ ฉบับ

ลงชื่อ ผู้สมัครขอรับทุน

(.....)

วันที่/...../.....

ลงชื่อ บิดา/ มารดา/ ผู้อุปการะ

(.....)

วันที่/...../.....

สำหรับเจ้าหน้าที่	
ได้ตรวจสอบใบสมัครถูกต้องแล้ว และผู้สมัครขอรับทุนแนบหลักฐาน จำนวน.....ฉบับ	ลงชื่อ ผู้รับสมัคร (.....) วันที่/...../.....

หนังสือรับรอง
สถานะและรายได้ของครอบครัวผู้สมัครขอรับทุน
ทุนอุดหนุนนักเรียนเรียนดีมีความสามารถในจังหวัดชายแดนภาคใต้

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....
ตำแหน่ง ☐ กำนัน ☐ ผู้ใหญ่บ้าน ☐ นายก อบต. ☐ นายกเทศมนตรี
สถานที่ทำงาน.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
เบอร์โทรศัพท์.....

ขอรับรองว่า (ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว) นามสกุล.....
เป็นบุคคลที่มี บิดา/มารดา/ ผู้มีอุปการะ มีภูมิลำเนาอยู่ใน ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด.....เป็นระยะเวลา.....ปี (ไม่น้อยกว่า ๒ ปี) จริง

บิดาชื่อ นาย..... นามสกุล..... ☐ ถึงแก่กรรม ☐ ยังมีชีวิตอยู่
ประกอบอาชีพ..... สถานที่ทำงาน..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... มีรายได้ปีละ..... บาท

มารดาชื่อ นาง/นางสาว..... นามสกุล..... ☐ ถึงแก่กรรม ☐ ยังมีชีวิตอยู่
ประกอบอาชีพ..... สถานที่ทำงาน..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... มีรายได้ปีละ..... บาท

ผู้ปกครอง(ไม่ใช่บิดามารดา) ชื่อ นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....
ประกอบอาชีพ..... สถานที่ทำงาน..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... มีรายได้ปีละ..... บาท

และมีคุณสมบัติสมัครเข้ารับการคัดเลือกทุนอุดหนุนนักเรียนเรียนดีมีความสามารถในจังหวัดชายแดนภาคใต้

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
ประทับตราหน่วยงาน (ถ้ามี)

หมายเหตุ กรุณาแนบสำเนาบัตรของผู้รับรอง (กำนัน/ ผู้ใหญ่/ นายก อบต./ นายกเทศมนตรี)