

10. ผู้สมัครได้เข้าร่วมแข่งขันความสามารถพิเศษ

() ได้รับรางวัลระดับเขต

() ได้รับรางวัลระดับโรงเรียน

() ร่วมแข่งขันระดับโรงเรียนทั่วไป

() อื่นๆ ระบุ

11. ผู้สมัคร มีความประสงค์ขอรับทุนการศึกษา “นวัตกรรม” ของมูลนิธิช่วยนักเรียนที่ขาดแคลนฯ

เพื่อใช้ในการศึกษา ระดับชั้น..... ตั้งแต่ภาคเรียนที่ปีการศึกษาถึงปี..... เป็นเวลา.....ปี

ผู้สมัคร ได้แนบหลักฐานในการสมัครขอรับทุน ดังนี้

1.แบบสำหรับสถานศึกษากรอกรายละเอียดของผู้สมัครขอรับทุน

2.รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก ขนาด 1 นิ้ว หรือ 2 นิ้ว จำนวน 2 รูป

3.หนังสือรับรองของผู้ปกครอง

4.สำเนาบัตรประชาชนของผู้สมัครขอรับทุน

5.สำเนาบัตรประชาชนของผู้ปกครองหรือผู้อุปการะ

ข้อมูลผู้ปกครอง

12. ชื่อ – ชื่อสกุล (นาย / นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....ถนน.....

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

โทรศัพท์ Line/ Face Book (ถ้ามี)

13. อาชีพ (เขียนเครื่องหมาย / หน้าข้อความ)

() ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ

() พนักงาน / ลูกจ้าง

() ประกอบธุรกิจส่วนตัว. โปรตระบุญ.....

() เกษตรกรรม (ทำนา ทำสวน ทำไร่) มีที่ดินเป็นของตนเองไร่ /เช่าที่ดินไร่

() อื่นๆ (โปตระบุญ)

รายได้ต่อเดือน โดยประมาณบาท

14. ผู้ปกครองต้องรับผิดชอบดูแลค่าใช้จ่ายในการเรียน จำนวน.....คน (รวมผู้สมัครขอรับทุน)

เหตุผลสำคัญที่ต้องสมัครขอรับทุนการศึกษา (โปรดเขียนแยกจากใบสมัคร และรับรองความเป็นจริง)

- ความจำเป็นที่จะต้องได้รับทุนการศึกษา การใช้จ่ายเงินประจำวัน การช่วยเหลืองานในบ้าน การทำงานหารายได้พิเศษ กิจกรรมจิตอาสาที่เคยทำ หรือทำอยู่บ้าง
- หากได้รับทุนฯ ให้บอกแผนการใช้เงินทุนการศึกษา ตลอดช่วง ๒ - ๓ ปี
- เมื่อจบการศึกษา ท่านคิดว่าจะทำงานอะไร และวางแผนชีวิตไว้อย่างไร

.....
.....
.....
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้น เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้สมัครขอรับทุน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ หากกรรมการหรือ เจ้าหน้าที่มูลนิธิพบว่าข้อมูลที่เขียนใน ใบสมัคร ไม่ถูกต้องตามความเป็นจริงทางมูลนิธิขอสงวนสิทธิ์ในการยกเลิกการให้ทุนการศึกษานี้



หนังสือรับรองของผู้ปกครอง

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....()บิดา ()มารดา ()ผู้ปกครอง(ระบุความสัมพันธ์).....

อาชีพ.....อยู่บ้านเลขที่..... ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... Line/ FB (ถ้ามี)

ได้ทราบระเบียบเกี่ยวกับการรับทุนการศึกษาของมูลนิธิช่วยนักเรียนที่ขาดแคลน ในพระบรมราชินูปถัมภ์

โดยตลอดแล้ว ตกลงยินยอมให้ (นาย /นางสาว).....สมัครรับทุนนี้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ได้แสดงไว้ในใบสมัครเป็นความจริง และจะรับผิดชอบดูแลให้

(นาย /นางสาว)..... ตั้งใจเล่าเรียนอย่างเต็มความสามารถ

ให้เป็นผู้มีความขยันหมั่นเพียร และมีความประพฤติเรียบร้อย จนจบการศึกษา

(ลงชื่อ).....

(.....)

()บิดา ()มารดา ()ผู้ปกครอง ของผู้สมัครรับทุน