



มูลนิธิตั้งเช็กกิม

รูปถ่าย

ใบสมัครผู้ขอรับทุนการศึกษา ระดับอุดมศึกษา ประจำปีการศึกษา...../.....

1. ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ-สกุล (นาย/นางสาว).....สถาบัน.....จังหวัด.....

คณะ.....สาขาวิชา..... ชั้นปีที่.....เกรดเฉลี่ยสะสม.....

วัน/เดือน/ปีเกิด เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....

โรคประจำตัว / ความพิการทางร่างกาย ไม่มี มี

รายละเอียด.....

ทำงานพิเศษนอกเวลาเรียนเพื่อหารายได้เสริม ไม่เคยทำ ทำ

รายละเอียด.....

กิจกรรมของสถาบันหรือองค์กรอื่นๆ ที่เคยเข้าร่วม / เคยเป็นสมาชิก

.....

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้.....

เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

ประเภทที่อยู่อาศัย.....อาศัยอยู่กับ.....กรณีอยู่หอพัก ราคาเช่า/เดือน.....บาท

ที่อยู่ตามภูมิลำเนาเดิม.....

.....โทรศัพท์.....E-mail.....

ประวัติการศึกษา

| ระดับการศึกษา | ชื่อสถานศึกษา/จังหวัด | สำเร็จชั้น | สาขาวิชา | คะแนนเฉลี่ย | จบเมื่อ พ.ศ. |
|----------------------|-----------------------|------------|----------|-------------|--------------|
| ประถมศึกษา | | | | | |
| มัธยมศึกษาตอนต้น | | | | | |
| มัธยมปลาย/อาชีวศึกษา | | | | | |
| อนุปริญญา | | | | | |
| การฝึกอบรม/อื่นๆ | | | | | |

2. ข้อมูลด้านครอบครัว

2.1 สถานภาพครอบครัว (ระบุได้มากกว่า 1 ข้อ)

- บิดามารดาอยู่ด้วยกัน
 บิดามารดาหย่าร้าง
 บิดามารดาแยกกันอยู่
 บิดามีภรรยาใหม่
 มารดามีสามีใหม่
 อื่นๆโปรดระบุ.....

2.2 ข้อมูลเกี่ยวกับบิดา

ชื่อ-สกุล มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม อายุ.....ปี
 อาชีพหลัก.....สถานที่ทำงาน.....
รายได้ต่อเดือน.....
 อาชีพเสริม.....สถานที่ทำงาน.....
รายได้ต่อเดือน.....
 สุขภาพของบิดา ดี ทุพพลภาพ มีโรคประจำตัว.....
 มีค่าใช้จ่ายด้านการรักษาเฉลี่ยเดือนละ..... ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย.....

2.3 ข้อมูลเกี่ยวกับมารดา

ชื่อ-สกุล..... มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม อายุ.....ปี
 อาชีพหลัก.....สถานที่ทำงาน.....
รายได้ต่อเดือน.....
 อาชีพเสริม.....สถานที่ทำงาน.....
รายได้ต่อเดือน.....
 สุขภาพของมารดา ดี ทุพพลภาพ มีโรคประจำตัว.....
 มีค่าใช้จ่ายด้านการรักษาเฉลี่ยเดือนละ..... ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย.....

2.4 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้อุปการะหลัก (กรณีบิดา-มารดาไม่ได้ให้การอุปการะ)

ชื่อ-สกุล..... เกี่ยวข้องกับผู้ขอรับทุนโดยเป็น..... อายุ.....ปี
 อาชีพหลัก.....สถานที่ทำงาน.....
รายได้ต่อเดือน.....
 อาชีพเสริม.....สถานที่ทำงาน.....
รายได้ต่อเดือน.....
 สุขภาพของผู้อุปการะหลัก ดี ทุพพลภาพ มีโรคประจำตัว.....
 มีค่าใช้จ่ายด้านการรักษาเฉลี่ยเดือนละ..... ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย.....
 นอกจากผู้ขอรับทุนแล้ว ยังต้องให้ความอุปการะแก่.....

2.5 พี่น้อง (รวมพี่น้องบิดามารดาเดียวกัน และต่างบิดา / มารดา) จำนวน.....คน ตนเองเป็นลูกคนที่.....

พี่น้องที่กำลังศึกษาอยู่.....คน ประกอบอาชีพ.....คน มีครอบครัวแล้ว.....คน

ระดับการศึกษาและอาชีพของพี่น้อง เรียงตามลำดับอายุมากไปน้อย

| ที่ | ชื่อ - สกุล | เพศ | อายุ | ระดับการศึกษา | อาชีพ | สถานที่ทำงาน/ สถานศึกษา | รายได้ เดือนละ |
|-----|-------------|-----|------|---------------|-------|----------------------------|-------------------|
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |

3. หนี้สินภายในครอบครัว

กู้ยืมเงินจาก.....จำนวนทั้งสิ้น.....บาท ดอกเบี้ย.....%
กู้ยืมเงินตั้งแต่ (ว/ด/ป) โปรรระบุ.....ปัจจุบันหนี้สินคงเหลือเป็นจำนวน.....บาท

4. ประเภททุนการศึกษาที่เคยได้รับ

ไม่เคยได้รับทุนการศึกษา เคยได้รับทุนการศึกษา ดังต่อไปนี้

ชื่อทุน.....ใน พ.ศ.ทุนละ.....บาท ทุนต่อเนื่อง ทุนไม่ต่อเนื่อง
ชื่อทุน.....ใน พ.ศ.ทุนละ.....บาท ทุนต่อเนื่อง ทุนไม่ต่อเนื่อง
ชื่อทุน.....ใน พ.ศ.ทุนละ.....บาท ทุนต่อเนื่อง ทุนไม่ต่อเนื่อง

5. สรุปเหตุผลในการขอรับทุนการศึกษา

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

6. โครงการหรือความตั้งใจที่จะประกอบอาชีพในอนาคต

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

7. ถ้าท่านได้รับทุนการศึกษา ท่านวางแผนจะนำเงินทุนการศึกษาไปใช้ประโยชน์อย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ (ผู้ขอรับทุน)

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

คำรับรองของอาจารย์ที่ปรึกษา / อาจารย์ประจำคณะ

ขอรับรองข้อความข้างต้นของผู้ขอรับทุนว่าเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ

ตำแหน่ง

(ลงชื่อพร้อมประทับตราสถานศึกษา)

ความคิดเห็นของผู้สัมภาษณ์

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

ความเห็น สมควรพิจารณาให้ทุนการศึกษา ไม่สมควรพิจารณาให้ทุนการศึกษา

เนื่องจาก.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ
วันที่เดือน.....พ.ศ.....

