



เลขที่ใบสมัคร.....

ใบสมัครขอรับทุนการศึกษา
มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี
ประจำปีการศึกษา 2563 ครั้งที่ 2

ข้าพเจ้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....

นักศึกษา สาขา..... คณะ..... ชั้นปีที่.....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

เฉพาะเจ้าหน้าที่

ผลการตรวจสอบใบสมัครและหลักฐานเอกสารการสมัคร

- ใบรายงานผลการเรียน ภาคเรียนที่ 1/2563
- หนังสือรับรองของอาจารย์ที่ปรึกษา
- รูปถ่ายสภาพบ้านของครอบครัวนักศึกษา
- สำเนาบัตรประชาชนของนักศึกษา พร้อมเซ็นชื่อรับรองฯ
- สำเนาบัตรประชาชนของบิดารและมารดา พร้อมเซ็นชื่อรับรองฯ
- สำเนาทะเบียนบ้านของนักศึกษาและบิดา มารดาพร้อมเซ็นชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง
- เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี)

1. ประวัติส่วนตัวผู้สมัครขอรับทุน

1.1 วัน เดือน ปี ที่เกิด นั้บถือศาสนา

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน

แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ.....

() บ้านของนักศึกษาเอง () หอพักชื่อ.....

2. ประวัติการศึกษาและการรับทุนการศึกษา

2.1 นักศึกษาศึกษาที่คณะ สาขาวิชา.....

เลขประจำตัวนักศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษา

ผลการเรียนภาคเรียนที่2..... ปีการศึกษา2562..... เกรดเฉลี่ยสะสม

2.2 เคยได้รับทุนการศึกษา

ปีการศึกษา	ประเภท	ชื่อทุนการศึกษา	จำนวนเงิน

ไม่เคยได้รับทุนการศึกษา

3. ครอบครัว / ผู้อุปการะ

3.1 ชื่อ / สกุล บิดา มีชีวิตอยู่ อายุ ปี ถึงแก่กรรม

วุฒิการศึกษาสูงสุด.....

อาชีพของบิดา (โปรดระบุรายละเอียดลักษณะอาชีพ).....

สถานที่ทำงานของบิดา

โทรศัพท์มือถือ..... รวบรวมรายได้ทั้งหมดประมาณปีละ..... บาทต่อปี

3.2 ชื่อ/สกุล มารดา มีชีวิตอยู่ อายุ ปี ถึงแก่กรรม

วุฒิการศึกษาสูงสุด.....

อาชีพของมารดา (โปรดระบุรายละเอียดลักษณะอาชีพ).....

สถานที่ทำงานของมารดา

โทรศัพท์มือถือ..... รวบรวมรายได้ทั้งหมดประมาณปีละ..... บาทต่อปี

3.3 ชื่อ / สกุล ผู้อุปการะ (กรณีไม่มีบิดา / มารดา).....อายุ.....ปี
รายได้พิเศษ (ถ้ามีโปรดระบุ).....บาทต่อปี อาชีพของผู้อุปการะ.....
สถานที่ทำงาน.....
โทรศัพท์มือถือ.....รวมรายได้ทั้งหมดประมาณปีละ.....บาทต่อปี

3.4 สถานภาพครอบครัว

- บิดา-มารดา อยู่ร่วมกัน
- แยกกันอยู่ชั่วคราว () บิดาส่งเสีย () มารดาส่งเสีย () บิดา/มารดาไม่ได้ส่งเสีย
- หย่าร้าง () บิดาส่งเสีย () มารดาส่งเสีย () บิดา/มารดาไม่ได้ส่งเสีย
- อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

3.5 ข้าพเจ้ามีพี่น้อง คน (รวมทั้งผู้ขอทุน) ผู้ขอทุนเป็นบุตรคนที่.....
- พี่น้องร่วมบิดา มารดา ที่กำลังศึกษา / ที่สำเร็จการศึกษา (มีงานทำ / ไม่มีงานทำ)

ที่	เพศ	ชื่อ - นามสกุล	อายุ	ระดับการศึกษา	อาชีพ	ทำงาน / ศึกษาที่	รายได้	อยู่ที่จังหวัด
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								

4. รายรับ / รายจ่ายในภาคการศึกษาที่ผ่านมา

รายรับ

รับเงินดำรงชีพ จาก..... เป็นเงินเดือนละ.....บาท(ประมาณการ)

ทำงานหารรายได้พิเศษคือ..... รายได้ ต่อ เดือนละ.....บาท

รายจ่าย

รวมรายจ่ายทั้งสิ้น เดือนละ บาท

5. สุขภาพ

- ข้าพเจ้าเคยเจ็บป่วยครั้งสุดท้ายเมื่อปี ด้วยโรค

- โรคที่ข้าพเจ้าเจ็บป่วยบ่อยที่สุด คือ.....

- หากไม่ได้รับทุน ผู้สมัครจะมีวิธีการแก้ปัญหาคือ

.....

.....

.....

.....

.....

- ขณะนี้ผู้สมัครกำลังสมัครขอรับทุนอื่นอยู่

ก. ชื่อทุน จำนวนเงินทุน.....บาท

9. หากสำเร็จการศึกษาแล้ว ข้าพเจ้ามีความตั้งใจจะประกอบอาชีพ (เลือกคำตอบเดียว)

- รับราชการ ทำงานอิสระกับครอบครัว ทำงานกับบริษัทเอกชน
- ทำงานรัฐวิสาหกิจ ทำงานธนาคาร
- อื่น ๆ (โปรดระบุ) ยังไม่ได้คิดล่วงหน้า

10. หลักฐานหรือเอกสารประกอบการขอรับทุนที่แนบมาพร้อมแบบใบสมัคร

- ใบรายงานผลการศึกษา ภาคการศึกษา 1 ปีการศึกษา 2563
- รูปถ่ายสภาพบ้าน
- สำเนาบัตรประชาชนของนักศึกษา พร้อมเซ็นชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง
- สำเนาบัตรประชาชนของบิดาและมารดา พร้อมเซ็นชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง
- สำเนาทะเบียนบ้านของนักศึกษา / บิดาและมารดา พร้อมเซ็นชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง
- เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามีเช่น ใบประกาศนียบัตร)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กรอกไว้ในใบสมัครและหลักฐานเอกสารประกอบการสมัครนี้ เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้สมัครขอรับทุน

(.....)

วันที่/...../.....

ภาพถ่ายบ้านของนักศึกษาผู้ขอรับทุนการศึกษา

รูปบ้าน ตามสำเนาทะเบียนบ้าน (รูปถ่ายระยะใกล้ให้เห็นเลขที่บ้าน)

ภาพถ่ายระยะไกล (ให้เห็นรูปบ้านทั้งหลัง)

สำหรับอาจารย์ที่ปรึกษากรอก

1. ชื่อและนามสกุลของผู้รับทุน ชั้นปีที่

คณะ เลขประจำตัว

2. โปรดให้ความเห็นเกี่ยวกับนักศึกษาในด้านต่อไปนี้

2.1 กิริยามารยาทในสังคม

.....

2.2 ความประพฤติโดยทั่วไป

.....

2.3 การปฏิบัติตนต่อเพื่อน

.....

2.4 ลักษณะการเป็นผู้นำ

.....

2.5 ลักษณะการมีธยัสถ์

.....

3. ความเห็นอื่น ๆ จากการสัมภาษณ์

.....

.....

.....

.....

4. ท่านมีความเห็นว่านักศึกษาผู้นี้ควรจัดอยู่ในประเภท

()สมควรได้รับทุนอย่างยิ่ง

()มีความจำเป็นควรได้รับทุน

()ไม่ควรให้อย่างยิ่ง

(ลงชื่อ)

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา

วันที่...../...../.....

(ลงชื่อ)

(.....)

คณบดี

วันที่...../...../.....

(อาจารย์ที่ปรึกษากรุณาสัมภาษณ์แล้วกรอกความเห็นและส่งตรงมายังงานแนะแนวฯกองพัฒนานักศึกษา

กรุณาอย่าฝากมากับนักศึกษา หรือให้นักศึกษาดูข้อความที่กรอก)