



ใบสมัครขอรับทุนการศึกษาเพื่อช่วยเหลือแก่นักศึกษาผู้ได้รับผลกระทบ  
อันเนื่องมาจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

รูปถ่าย  
ขนาด 1 นิ้ว

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

คำแนะนำ : ให้ผู้สมัครขอรับทุนการศึกษา กรอกข้อมูลตามความเป็นจริงในใบสมัครให้ครบถ้วน โดยการเขียน  
ด้วยลายมือบรรจง หรือ การพิมพ์ด้วยคอมพิวเตอร์

### ส่วนที่ 1 : ข้อมูลผู้สมัครขอรับทุนการศึกษา

#### 1. ข้อมูลส่วนบุคคล

1.1 ข้าพเจ้า ..... รหัสนักศึกษา ..... ชั้นปีที่ .....  
สาขาวิชา ..... คณะ .....  
1.2 ที่อยู่ปัจจุบัน (ระบุที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ หากมีการเปลี่ยนแปลงกรุณาแจ้งกองกิจการนักศึกษา)  
เลขที่ ..... หมู่ ..... ตรอก/ซอย ..... อาคาร/หมู่บ้าน .....  
ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....  
จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....

### ส่วนที่ 2 : ข้อมูลบิดา/ มารดา/ ผู้อุปการะ ของผู้สมัครขอรับทุนการศึกษา

1. ชื่อ - สกุล บิดา ..... อายุ ..... ปี  มีชีวิต  ถึงแก่กรรม  
ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ ..... หมู่ ..... ตรอก/ซอย ..... อาคาร/หมู่บ้าน .....  
ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....  
จังหวัด ..... โทรศัพท์ ..... อาชีพ .....  
ลักษณะงานของบิดา ..... ตำแหน่ง/ยศ .....  
รายได้ต่อเดือน ..... บาท สถานที่ทำงาน .....  
จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....

2. ชื่อ - สกุล มารดา ..... อายุ ..... ปี  มีชีวิต  ถึงแก่กรรม  
ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ ..... หมู่ ..... ตรอก/ซอย ..... อาคาร/หมู่บ้าน .....  
ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....  
จังหวัด ..... โทรศัพท์ ..... อาชีพ .....  
ลักษณะงานของมารดา ..... ตำแหน่ง/ยศ .....  
รายได้ต่อเดือน ..... บาท สถานที่ทำงาน .....  
จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....

3. สถานภาพการสมรสของบิดามารดา

- บิดามารดาอยู่ด้วยกัน       หย่าร้าง  
 บิดาถึงแก่กรรม       มารดาถึงแก่กรรม  
 บิดามารดาแยกกันอยู่เพราะความจำเป็นของอาชีพ  
 บิดามารดาแยกกันอยู่เพราะเหตุอื่น

4. ปัจจุบันผู้อุปการะข้าพเจ้า คือ (สามารถตอบได้หลายข้อ)

- บิดา  
 มารดา  
 ผู้อุปการะอื่น กรุณากรอกข้อมูลต่อไปนี้

ชื่อ - สกุล ผู้อุปการะ ..... อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้อุปการะ เลขที่ ..... หมู่ ..... ตรอก/ซอย ..... อาคาร/หมู่บ้าน .....

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

จังหวัด ..... โทรศัพท์ ..... อาชีพ .....

ลักษณะงานของผู้อุปการะ ..... ตำแหน่ง/ยศ .....

รายได้ของผู้อุปการะ ต่อเดือน ..... บาท สถานที่ทำงาน .....

จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....

5. จำนวนพี่น้อง ร่วมบิดามารดา

ผู้สมัครขอรับทุนการศึกษามีพี่ - น้อง (รวมตนเอง) จำนวน.....คน โดยผู้สมัครขอรับทุนการศึกษาเป็นบุตรคนที่.....ของครอบครัว

ส่วนที่ 3 : ผลกระทบอันเนื่องมาจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ท่านได้รับผลกระทบต่อไปนี้อย่างไรบ้าง (ตอบตามความเป็นจริง และสามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- เป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ระหว่างการรักษาตัวที่โรงพยาบาล  
 เป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ระหว่างการรักษาแบบ Hospitel  
 เป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ระหว่างการรักษาแบบ Home Isolation  
 เป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รักษาหายเป็นปกติแล้ว / ผลการตรวจเป็นลบ  
ได้รับการวินิจฉัยด้วยวิธี (  RT-PCR  ATK )  
เมื่อวันที่ .....
- สมาชิกในครอบครัวเป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)  
ได้รับการวินิจฉัยด้วยวิธี (  RT-PCR  ATK )  
เมื่อวันที่ .....

- เป็นผู้ที่มีความเสี่ยงสูง ตามประกาศของมหาวิทยาลัยมหิดล  
เมื่อวันที่ ..... เนื่องจาก .....  
สิ่งที่ได้ดำเนินการ .....  
(กักตัว ตั้งแต่วันที่ ..... ถึงวันที่..... / รับการตรวจที่..... / ผลการตรวจเป็นลบ)
- เป็นผู้ได้รับผลกระทบด้านรายได้โดยตรง เช่น จากการถูกพักงานหรือเลิกจ้าง หรือจากการ  
ทำงานพิเศษ เป็นต้น
- เป็นผู้ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ เนื่องจากผู้ประกอบการได้รับผลกระทบด้านการดำเนินงาน  
เนื่องจากถูกไล่ออก หรือ ให้ออกจากงาน หรือ ถูกพักงานชั่วคราว หรือ สถานประกอบการ  
ถูกปิด หรือ ไม่สามารถประกอบกิจการได้
- เป็นผู้ได้รับผลกระทบอื่นๆ (โปรดระบุ)  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ผู้สมัครขอรับทุนการศึกษาจะต้องเขียนรายงานผลกระทบอันเนื่องมาจากการแพร่ระบาดของ  
เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พร้อมแนบรายงานผลกระทบดังกล่าว มากับใบสมัครนี้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล  
เรื่อง ทุนการศึกษาเพื่อช่วยเหลือแก่นักศึกษาที่ได้รับผลกระทบอันเนื่องมาจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา  
2019 (COVID-19) และขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้แจ้งรายละเอียดไว้ข้างต้นเป็นจริงทุกประการ หากข้าพเจ้าขาด  
คุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่งหรือข้อความข้างต้นไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้ตัดสิทธิการพิจารณาคัดเลือก  
ทุนการศึกษานี้

(ลงชื่อ) ..... ผู้สมัคร  
(.....)

นักศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล