



ติดรูปถ่าย
๑.๕"

ใบสมัครขอรับทุนโครงการทุนอุดมศึกษาเพื่อการพัฒนาจังหวัดชายแดนภาคใต้ ระยะที่ ๔
ปีการศึกษา ๒๕๖๗ (กลุ่มที่ ๒ สำหรับนักเรียนที่สามารถสอบเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาได้)

(โปรดกรอกข้อความด้วยลายมือบรรจง)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ประวัติส่วนตัว

๑. ชื่อ - นามสกุล (นาย/นางสาว).....
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน - - - -
๒. นิสิต/นักศึกษา มหาวิทยาลัย/สถาบัน.....วิทยาเขต.....
ชั้นปีที่ ๑ คณะ สาขาวิชา ผลการเรียนเทอม ๑/๒๕๖๗.....
สมัครขอรับทุนในกลุ่มสาขาวิชาที่..... สาขาวิชา.....
สำเร็จการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจากโรงเรียน.....ปีการศึกษาที่สำเร็จ.....
ที่อยู่โรงเรียน.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
๓. เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. อายุ ปี
๔. ที่อยู่ปัจจุบัน
เบอร์โทรศัพท์ (ที่ติดต่อได้)
๕. ภูมิลำเนาตามทะเบียนบ้าน.....
.....(โดยอาศัยอยู่ในพื้นที่ดังกล่าว ตั้งแต่ปี พ.ศ. ถึงปี พ.ศ.)
๖. บิดาชื่อ นามสกุล อายุ ปี
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน - - - -
() มีชีวิตอยู่ () ถึงแก่กรรม
ที่อยู่ปัจจุบัน.....
.....(โดยอาศัยอยู่ในพื้นที่ดังกล่าว ตั้งแต่ปี พ.ศ. ถึงปี พ.ศ.)
เบอร์โทรศัพท์ (ที่ติดต่อได้)
อาชีพ รายได้เดือนละ บาท
ลักษณะงานที่ทำ.....
สถานที่ประกอบอาชีพ.....
..... โทรศัพท์
๗. มารดาชื่อ นามสกุล อายุ ปี
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน - - - -
() มีชีวิตอยู่ () ถึงแก่กรรม
ที่อยู่ปัจจุบัน.....
.....(โดยอาศัยอยู่ในพื้นที่ดังกล่าว ตั้งแต่ปี พ.ศ. ถึงปี พ.ศ.)

เบอร์โทรศัพท์ (ที่ติดต่อได้)
อาชีพ รายได้เดือนละ บาท
ลักษณะงานที่ทำ.....
สถานที่ประกอบอาชีพ.....โทรศัพท์

๘. สถานภาพการสมรสของบิดา มารดา

- () อยู่ด้วยกัน () บิดาถึงแก่กรรม
() หย่าร้าง () มารดาถึงแก่กรรม
() แยกกันอยู่เพราะความจำเป็นเกี่ยวกับอาชีพ () บิดาและมารดาถึงแก่กรรม
() แยกกันอยู่เพราะเหตุอื่นๆ

๙. การอุปการะเลี้ยงดู (ได้รับการอุปการะเลี้ยงดูจากใคร)

- () บิดาและมารดา () อาศัยอยู่กับญาติ
() บิดาหรือมารดา รับผิดชอบฝ่ายเดียว () นิสิต/นักศึกษา ดูแลตนเอง
() อื่นๆ ระบุ.....

๑๐. จำนวนพี่น้องร่วมบิดา - มารดา เรียงตามลำดับ รวมทั้งผู้สมัครด้วย ระบุสถานศึกษา และสถานที่ทำงาน

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	สถานศึกษา/สถานที่ทำงาน	รายได้ (ต่อเดือน)*
๑			
๒			
๓			
๔			
๕			
๖			
๗			
๘			
๙			
๑๐			

* รายได้ (ต่อเดือน) เฉพาะผู้ที่มีรายได้ประจำจากการประกอบอาชีพ

ขณะนี้ มีบุตรที่อยู่ในความอุปการะของบิดา - มารดา จำนวน

จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่หัวหน้าครอบครัวต้องดูแลและอุปการะ จำนวน

๑๑. ผู้สมัครได้กู้ยืมเงินจากกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษาหรือไม่

- () กู้ยืม เป็นเงินจำนวน บาท/ปี
() ไม่ได้กู้ยืม เพราะ.....

๑๒. ผู้สมัครมีค่าใช้จ่ายรวม เดือนละบาท (ไม่รวมค่าหอพัก)

โดยได้รับจาก

- () บิดา บาท () กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา..... บาท
() มารดา บาท () ผู้อุปการะ บาท

ค่าใช้จ่ายแบ่งเป็น

- ๑) ค่าธรรมเนียมการศึกษาบาท/เทอม
- ๒) ค่าอุปกรณ์การศึกษาบาท/เทอม
- ๓) ค่าที่พักอาศัยบาท/เทอม หรือ ต่อเดือน
- ๔) ค่าใช้จ่ายส่วนตัวบาท/เดือน
- ๕) ค่าใช้จ่ายอื่นๆ (ระบุ)บาท/เทอม หรือ ต่อเดือน

ในกรณีที่รับอุปการะเลี้ยงดู ซึ่งมีโชบิดา - มารดา ผู้อุปการะนั้นเกี่ยวข้องกับ.....
 ผู้อุปการะชื่อ นามสกุล อายุ ปี
 เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน - - - -
 มีอาชีพ สถานที่ประกอบอาชีพ
 โทรศัพท์ รายได้เดือนละบาท
 ผู้อุปการะมีบุตรในความอุปการะอีก จำนวน คน

๑๓. ที่ผ่านมา ท่านเคยได้รับทุนใดบ้าง

- ๑)จำนวน.....บาท
 เป็นทุนต่อเนื่อง เป็นทุนไม่ต่อเนื่อง
- ๒)จำนวน.....บาท
 เป็นทุนต่อเนื่อง เป็นทุนไม่ต่อเนื่อง
- ๓)จำนวน.....บาท
 เป็นทุนต่อเนื่อง เป็นทุนไม่ต่อเนื่อง

๑๔. ผู้สมัครเคยทำงานพิเศษระหว่างปิดภาคเรียนหรือไม่

- () ไม่เคย
- () เคย (ระบุประเภทงานที่ทำ).....
 ได้รับค่าจ้างเฉลี่ยสัปดาห์ละ บาท หรือเดือนละ บาท

๑๕. ผู้สมัครทำงานพิเศษระหว่างเรียนหรือไม่

- () ไม่เคย
- () เคย (ระบุประเภทงานที่ทำ).....
 ได้รับค่าจ้างเฉลี่ยสัปดาห์ละ บาท หรือเดือนละ บาท

๑๖. ครอบครัวของท่านประสบปัญหาเกี่ยวกับการขาดแคลนเงินบ่อยเพียงใด.....

.....

 และแก้ปัญหาโดยวิธีใดเมื่อขาดแคลน.....

๑๗. ครอบครัวของท่านเคยได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบหรือไม่

- () ไม่เคย
- () เคย ดังนี้
 - () บิดา/มารดา/ผู้อุปการะ บาดเจ็บหรือพิการ
 - () ต้องอพยพจากภูมิลำเนาเพราะไม่สามารถอาศัยหรือประกอบอาชีพได้
 - () ที่อยู่อาศัยหรือทรัพย์สินเสียหาย
 - () เป็นบุตรของเจ้าหน้าที่รัฐที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ
 - () การเดินทางไป - กลับ เพื่อประกอบอาชีพมีความเสี่ยงสูง
 - () ที่พักอาศัยหรือสถานที่ประกอบอาชีพตั้งอยู่ในพื้นที่เสี่ยง
 - () อื่นๆ ระบุ.....

๑๘. กิจกรรมเพื่อส่วนรวม และอื่นๆ ที่ท่านมีส่วนร่วม

.....

.....

.....

.....

.....

๑๙. โครงการหรือความตั้งใจที่จะประกอบอาชีพในอนาคต

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๒๐. โปรดให้ข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง ครอบครัว และให้เหตุผลที่เหมาะสมที่ท่านเห็นสมควรในการสมัครขอรับทุน โดยละเอียดเพื่อประกอบการพิจารณาคัดเลือก (โปรดเขียนในกระดาษหน้า ๕ ที่แนบมากับใบสมัคร)

ข้าพเจ้า.....ขอรับรองว่า ข้อความที่ได้กล่าวมาทั้งหมด
ในใบสมัครนี้เป็นความจริง ถูกต้องสมบูรณ์ที่สุดเท่าที่ข้าพเจ้ามีความรู้และด้วยความสัตย์จริง หากตรวจสอบ
พบว่าข้อความข้างต้นไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ายินดีให้เพิกถอนทุนได้

ลงชื่อผู้สมัคร

วันที่ เดือน พ.ศ.

หนังสือรับรองของสถาบันอุดมศึกษา

ขอรับรองว่า นาย/นางสาว.....
มหาวิทยาลัย/สถาบัน.....วิทยาเขต.....
คณะ สาขาวิชา

ชั้นปีที่ ๑ ได้รับคะแนนเฉลี่ยสะสม..... เป็นนักศึกษาที่เข้าศึกษาในแผนการเรียนหลักสูตรปกติ มีความประพฤติดี ขาดแคลนทุนทรัพย์ รวมทั้งไม่อยู่ในสภาพร่อพินิจ/วิทยาทัศน์ และมีคุณสมบัติครบถ้วน ตรงตามประกาศรับสมัคร ตามข้อมูลที่แสดงไว้ในใบสมัครและหลักฐานประกอบการรับสมัครเป็นจริงทุกประการ และเป็นบุคคลที่สมควรได้รับทุนการศึกษานี้

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

(อาจารย์ที่ปรึกษา)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

(คณบดีคณะ/วิทยาลัย.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

แบบตรวจสอบคุณสมบัติและหลักฐานประกอบการสมัครขอรับทุน

ผู้สมัครขอสมัครรับทุนในกลุ่มสาขาวิชาที่.....สาขาวิชา.....

(โปรดระบุลำดับที่ของสาขาวิชาตามเอกสารแนบท้ายประกาศ)

การตรวจสอบคุณสมบัติ : โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ต้องการเลือก

คุณสมบัติ	ผู้ตรวจสอบ		
	ผู้สมัคร	สถาบันอุดมศึกษา	สป.อว.
๑. ผู้สมัครมีภูมิลำเนาในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส สตูล และสงขลา ๔ อำเภอ ได้แก่ อำเภอจะนะ เทพา นาทวี และสะบ้าย้อย ติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๓ ปี	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน
๒. บิดา หรือมารดา หรือผู้อุปการะของผู้สมัครมีภูมิลำเนาในพื้นที่ (ตามข้อ ๑) ติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๓ ปี	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน
๓. ผู้สมัครเป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า จากสถานศึกษาที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ (ตามข้อ ๑) โดยศึกษาอยู่ในพื้นที่ดังกล่าว ตลอดหลักสูตร	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน
๔. ผู้สมัครเป็นผู้ที่สามารถสอบเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาได้ และขึ้นทะเบียน เป็นนิสิต นักศึกษา ระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ ๑ ในปีการศึกษา ๒๕๖๗ ที่ศึกษา อยู่ในสถาบันอุดมศึกษาสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และไม่ศึกษาในหลักสูตรปริญญาตรีต่อเนื่อง หรือเทียบโอน (ผู้สำเร็จการศึกษาในระดับ ปวส.)	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน
๕. ผลการเรียนเฉลี่ยสะสมในภาคการศึกษาที่ ๑/๒๕๖๗ ไม่ต่ำกว่า ๒.๐๐	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน
๖. ผู้สมัครไม่อยู่ในสภาพรอพิญา/วิชายาทัณฑ์ (Probation)	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน
๗. มีความประพฤติดี และขาดแคลนทุนทรัพย์ในการศึกษา	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน
๘. ไม่เป็นผู้ที่อยู่ระหว่างการรับทุนการศึกษาต่อเนื่องอื่นใด หรือเคยได้รับทุน หรืออยู่ระหว่างการรับทุนโครงการอุดมศึกษาเพื่อการพัฒนาจังหวัดชายแดน ภาคใต้มาก่อน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน

การตรวจสอบหลักฐานประกอบการสมัครรับทุน : โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ต้องการเลือก

หลักฐานประกอบการรับสมัคร	ผู้ตรวจสอบ		
	ผู้สมัคร	สถาบันอุดมศึกษา	สป.อว.
๑. ใบสมัครที่กรอกรายละเอียดครบถ้วน พร้อมติดรูปถ่าย	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี
๓. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร และของบิดา หรือมารดา หรือผู้อุปการะ	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี
๔. สำเนาใบแสดงผลการเรียนของระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ปพ.๑) หรือเทียบเท่า	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี
๕. สำเนาใบแสดงผลการเรียนภาคการศึกษาที่ ๑/๒๕๖๗ (กรณีที่ผู้สมัครยังไม่ได้รับผลการเรียนให้นำมาแสดงในวันสอบสัมภาษณ์)	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี
๖. หนังสือรับรองของสถาบันอุดมศึกษา	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี
๗. แผนการศึกษาในชั้นปีที่ ๑	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี
๘. หลักฐานภาพถ่ายของที่อยู่อาศัยตามภูมิลำเนาของผู้สมัคร	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี

หมายเหตุ : สำเนาเอกสารทุกฉบับให้รับรองสำเนาถูกต้อง

ลงชื่อผู้ตรวจสอบ

.....

(.....) (.....) (.....)

ผู้สมัคร

สถาบันอุดมศึกษา

สป.อว.