



แบบฟอร์มใบสมัครขอรับทุนการศึกษา
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย
ประจำปีการศึกษา 2564

โปรดกรอกข้อความด้วยตัวบรรจงหรือพิมพ์

- ชื่อ - สกุล นาย/นาง/นางสาว วัน/เดือน/ปี เกิด
อายุ ปี สัญชาติ เชื้อชาติ ศาสนา
คณะ/วิทยาลัย สาขา ชั้นปี
รหัสประจำตัวนักศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษา
ผลการเรียนครั้งสุดท้าย ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม (พร้อมแนบใบแสดงผลการเรียน)
- ภูมิลำเนาเดิม เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน
ตำบล อำเภอ จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
- ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน
ตำบล อำเภอ จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

4. ประวัติการรับทุนการศึกษา

ปีการศึกษา	ชื่อทุนการศึกษา	จำนวนเงินทุน

5. ประวัติการกู้ยืม กยศ./กรอ.

- ☐ เคยกู้ยืมเงิน กยศ./กรอ. ตั้งแต่ปีการศึกษา ถึง
- ☐ ไม่เคยกู้ยืมเงิน กยศ./กรอ.

- บิดา ชื่อ อายุ ปี ☐ ยังมีชีวิต ☐ ถึงแก่กรรม
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน จบการศึกษาชั้นสูงสุด ระดับ
อาชีพ รายได้ปีละ บาท (หากไม่แน่นอนให้ประมาณการ)
- มารดา ชื่อ อายุ ปี ☐ ยังมีชีวิต ☐ ถึงแก่กรรม
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน จบการศึกษาชั้นสูงสุด ระดับ
อาชีพ รายได้ปีละ บาท (หากไม่แน่นอนให้ประมาณการ)
- สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา ☐ อยู่ด้วยกัน ☐ หย่า ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ ระบุ
- กรณีที่ผู้ปกครอง/ผู้อุปการะไม่ใช่บิดา-มารดา ผู้ปกครอง/ผู้อุปการะ ชื่อ
อายุ ปี เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน จบการศึกษาชั้นสูงสุด ระดับ
อาชีพ รายได้ปีละ บาท (หากไม่แน่นอนให้ประมาณการ)

10.พี่น้องร่วมบิดา-มารดา (รวมผู้ขอรับทุน) จำนวน.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน ข้าพเจ้าเป็นคนที่.....

11.พี่น้องที่กำลังศึกษาอยู่ จำนวน.....คน (ให้กรอกข้อมูลรวมทั้งผู้ขอรับทุน)

คนที่	เพศ	อายุ	ชั้นปีที่	สถาบัน

12.พี่น้องที่ประกอบอาชีพ จำนวน.....คน (ให้กรอกข้อมูลรวมทั้งผู้ขอรับทุน)

คนที่	เพศ	อายุ	การศึกษา	สถานที่ทำงาน	รายได้เดือนละ

13.ข้าพเจ้าได้รับค่าใช้จ่ายเดือนละ.....บาท (นอกเหนือจากค่าลงทะเบียนเรียน)

14.ข้าพเจ้าได้รับการอุปการะด้านการเงินจาก นาย/นาง/นางสาว.....

มีความสัมพันธ์กับข้าพเจ้า โดยเป็น.....

15.ผลงานที่สร้างชื่อเสียงให้แก่มหาวิทยาลัย

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.

16.กิจกรรมที่ทำร่วมกับมหาวิทยาลัย

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.

17. เหตุผลความจำเป็นที่ขอรับทุนการศึกษา

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดเป็นความจริงทุกประการ พร้อมกันนี้ได้แนบเอกสารต่าง ๆ เพื่อประกอบการพิจารณา จำนวน.....รายการ คือ

- ☐ หลักฐานที่แสดงถึงผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์โรค COVID-19
- ☐ สำเนาใบแสดงผลการศึกษา
- ☐ สำเนาใบลงทะเบียนเรียนภาคการศึกษาที่ขอรับทุน
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา
- ☐ รูปถ่ายหน้าตรง แต่งกายชุดนักศึกษา ขนาด ๑ นิ้ว
- ☐ อื่นๆ ระบุ.....

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้ขอรับทุนการศึกษา

18. ความคิดเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....
(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา

19. ความคิดเห็นคณบดี/ผู้อำนวยการ

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....
(.....)

คณบดี/ผู้อำนวยการ.....

หนังสือรับรองบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19

เขียนที่

.....

.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับรองบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

ที่อยู่..... เบอร์โทรศัพท์.....

ขอรับรองว่า (นาย/นาง/นางสาว).....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน..... เบอร์โทรศัพท์.....

ที่อยู่.....

เป็นผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 คือ

.....

ในช่วงระยะเวลา ตั้งแต่วันที่..... ถึง..... เป็นจริงทุกประการ

จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานสำคัญ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

***หมายเหตุ**

- ใบรับรองนี้ใช้ในกรณีที่นักศึกษา พ่อ แม่ หรือผู้ปกครองของนักศึกษาได้รับผลกระทบต่อฐานะทางครอบครัวจากอาชีพอิสระ และไม่มีเอกสารรับรองจากหน่วยงานอื่น
- ผู้รับรองต้องเป็นข้าราชการระดับ 3 ขึ้นไป / พนักงานรัฐวิสาหกิจระดับ 4 ขึ้นไป / ผู้นำองค์กรท้องถิ่น เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชุมชน ผู้นำชุมชน พร้อมทั้งแนบสำเนาบัตรข้าราชการ หรือบัตรที่ทางหน่วยงานราชการออกให้ของผู้รับรอง