



รหัสผู้สมัครรับทุน \_\_\_\_\_ (จนท.กรอก)

## มูลนิธิคุณนภาเงินตรา ชนาลงกรณ์ “ทุนมูลนิธิคุณนภาเงินตรา ชนาลงกรณ์”

กรอกข้อความลงในช่องว่าง...และ/หรือใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน ○ ที่อยู่ข้างหน้าข้อความตามความเป็นจริงให้ครบทุกข้อ หากพบว่าข้อมูลดังกล่าวไม่เป็นความจริง มูลนิธิมีสิทธิ์ระงับทุนนั้นๆทันที (ผู้สมัครทุน จะต้องกรอกด้วยตัวเองทั้งหมดเท่าที่กรอกได้)

รูป 1 นี้

### 1. ข้อมูลผู้รับทุน

1.1 ชื่อ (ค.ญ./ค.ช./นาย/นางสาว).....นามสกุล.....  
วัน/เดือน/ปี เกิด.....อายุ.....ปี ศาสนา.....เบอร์มือถือ.....  
ปัจจุบันอาศัยอยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....หมู่.....ถนน.....  
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
ลักษณะของบ้าน ○ บ้านของตนเอง ○ บ้านเช่า ○ บ้านของญาติหรือผู้ปกครอง  
สถานศึกษาปัจจุบัน.....ชั้นปี.....ที่ตั้ง.....  
.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....  
เป็นสถานศึกษา ○ รัฐบาล ○ เอกชน

### 1.2 ระดับผลการเรียน

ประถมศึกษาปีที่.....เกรดเฉลี่ย.....มัธยมศึกษาปีที่.....เกรดเฉลี่ย.....  
ป.ว.ช.ปีที่.....เกรดเฉลี่ย.....ป.ว.ส.ปีที่.....เกรดเฉลี่ย.....  
ปริญญาตรีปีที่.....เกรดเฉลี่ย.....

### 1.3 สุขภาพของผู้รับทุน

○ สมบูรณ์แข็งแรง ○ มีโรคประจำตัวคือ..... ○ อื่นๆ (ระบุ).....

### 1.4 ผู้รับทุนมีพี่น้อง.....คน (รวมผู้รับทุนด้วย)

### 2. สถานภาพครอบครัวและผู้อุปการะเลี้ยงดู

#### 2.1 สถานภาพครอบครัวของผู้รับทุน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

○ ผู้รับทุนอาศัยอยู่กับบิดา-มารดา ○ ผู้รับทุนอาศัยอยู่กับบิดาหรือมารดาเพียงท่านเดียว  
○ ผู้รับทุนอาศัยอยู่กับผู้อื่น โปรดระบุ.....

#### 2.2 บิดาของผู้รับทุน

○ ยังมีชีวิต ○ เสียชีวิต  
สุขภาพของบิดา ○ สมบูรณ์แข็งแรง ○ ป่วย..... ○ ทูพผลาพ.....  
ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี  
อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....รายได้รวมต่อเดือน.....บาท

#### 2.3 มารดาของผู้รับทุน

○ ยังมีชีวิต ○ เสียชีวิต  
สุขภาพของมารดา ○ สมบูรณ์แข็งแรง ○ ป่วย..... ○ ทูพผลาพ.....  
ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี  
อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....รายได้รวมต่อเดือน.....บาท

#### 2.4 ผู้อุปการะ/ผู้ปกครองของผู้รับทุน ○ บิดา ○ มารดา ○ บิดาและมารดา ○ อื่นๆ โปรดระบุ

(ในกรณีผู้อุปการะ/ผู้ปกครองของผู้รับทุนเป็นบิดาหรือมารดา ไม่ต้องกรอกข้อมูลข้อ 2.4 ด้านล่างบรรทัดนี้)

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี  
อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....รายได้รวมต่อเดือน.....บาท



5. ความคิดเห็นของอาจารย์ประจำชั้น/อาจารย์ที่ปรึกษา

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

ลงชื่อ..... โทรศัพท์มือถือ.....  
ตำแหน่ง..... วันที่.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ และหากนักเรียนผ่านการคัดเลือกได้รับทุนการศึกษาจากมูลนิธิคุณแม่จินตนา  
ธนาลงกรณ์ ข้าพเจ้าจะสนับสนุนและส่งเสริมให้นักเรียนผู้ขอรับทุนเป็นผู้ที่มีความประพฤติดี มีคุณธรรมและตั้งใจศึกษาเล่าเรียน

ลงชื่อ.....  
(.....)  
วันที่.....  
ผู้ขอรับทุน

ลงชื่อ.....  
(.....)  
วันที่.....  
ผู้ปกครอง

ลงชื่อ.....  
(ไปรคประทับตราโรงเรียน) (.....)  
วันที่.....  
ครูใหญ่/อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ/คณบดี/อธิการบดี

คณะกรรมการจะพิจารณาใบสมัครต่อเมื่อได้รับเอกสาร "ครบถ้วนและสมบูรณ์" หากไม่ครบถ้วนจะไม่พิจารณาใบสมัครนั้น





สถานภาพครอบครัวผู้อุปการะ  โสด  สมรส มีบุตร.....คน  
สุขภาพของผู้อุปการะ  สมบูรณ์แข็งแรง  ป่วย.....  ทูพผลภาพ.....  
จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อุปการะในปัจจุบัน..... คน

3. ข้อมูลเพิ่มเติม

3.1 เลขได้รับทุนการศึกษา

ไม่เคย  เคย (ระบุทุน).....จำนวน.....บาท

3.2 ภาพถ่ายที่ท้ออาศัยปัจจุบันของผู้ขอรับทุนการศึกษา

4. ให้ผู้ขอรับทุนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับหัวข้อต่อไปนี้

4.1 ปัญหาครอบครัวที่ข้าพเจ้าประสบในขณะนี้

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

4.2 อุปสรรคในการศึกษาต่อในระดับสูงขึ้นของข้าพเจ้าคือ

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