ติดรูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว
ไม่เกิน 6 เดือน

แบบขอทุนการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต
นักเรียน นักศึกษาผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส
สถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์

.....

1. ชื่อ นาย/นางสาว/ด.ช./ด.ญ./อื่นๆ.....

เกิดวันที่ ...../...../.....อายุ.....ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....

ศาสนา..... รหัสประจำตัวประชาชน.....ระดับ ◯ มัธยมต้น ◯ ปวช.
◯ ปวส. ◯ ปริญญาตรี

ชั้นปีที่ ..... คณะ/วิทยาลัย.....สาขาวิชา .....

แขนงวิชา.....รหัสประจำตัวนักเรียน/นักศึกษา.....

คะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA) .....

อ.ที่ปรึกษา.....

2. ภูมิลำเนาเดิม (ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน)

เลขที่.....หมู่ที่..... หมู่บ้าน/อาคาร..... ซอย.....

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

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

3. ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่สามารถติดต่อได้)

เลขที่.....หมู่ที่..... หมู่บ้าน/อาคาร..... ซอย.....

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

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ.....Email.....

ลักษณะของที่พัก ◯ บ้านของบิดา มารดา ◯ บ้านญาติ ◯ บ้านเช่า ◯ หอพัก/อพาร์ทเม้นต์

เช่าอยู่ ◯ คนเดียว ◯ หลายคน..... (ระบุจำนวน)

4. บิดาชื่อ..... ◯ ถึงแก่กรรม ◯ ยังมีชีวิตอยู่ อายุ..... ปี

อาชีพ..... สถานที่ทำงาน .....

รายได้ต่อเดือน..... บาท (.....) โทรศัพท์.....

5. มารดาชื่อ..... ◯ ถึงแก่กรรม ◯ ยังมีชีวิตอยู่ อายุ..... ปี

อาชีพ..... สถานที่ทำงาน .....

รายได้ต่อเดือน..... บาท (.....)โทรศัพท์.....

6. สถานภาพของบิดา มารดา ◯ อยู่ด้วยกัน ◯ หย่าร้าง ◯ แยกกันอยู่เพราะเหตุอื่น(ระบุ).....

7. พี่น้องร่วมบิดา/มารดา รวมผู้ขอทุนมี ..... คน ชาย..... คน หญิง ..... คน ผู้ขอทุนเป็นคนที่.....

พี่น้องที่กำลังศึกษาอยู่รวม..... คน พี่น้องที่ประกอบอาชีพแล้วรวม..... คน

ต่อหน้า 2

8. ผู้ปกครอง (กรณีที่มิใช่บิดา/มารดา) ชื่อ..... อายุ..... ปี

อาชีพ..... สถานที่ทำงาน .....

รายได้ต่อเดือน..... บาท (.....) โทรศัพท์.....

9. นักเรียน/นักศึกษา ◯ เคย ◯ ไม่เคยได้รับทุน ประเภททุนที่ได้รับ ◯ ต่อเนื่อง ◯ รายปี

ที่	ชื่อทุนการศึกษาที่ได้รับ	ปีการศึกษาที่ได้รับทุน	จำนวนเงิน	หมายเหตุ

10. ผลงานและกิจกรรมต่าง ๆที่เคยร่วม

.....

.....

.....

.....

.....

11.ความจำเป็นในการขอรับทุน/เหตุผลที่ขอรับทุน

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากข้อความที่ข้าพเจ้าให้ไว้เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้สถาบันฯ ลงโทษตามข้อบังคับ หรือยกเว้นการให้ทุนตามที่เห็นสมควร

ลงชื่อ.....ผู้สมัครขอรับทุน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หนังสือแสดงความคิดเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา
ผู้ขอรับทุนการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต
นักเรียน นักศึกษาผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส
สถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์
ปีการศึกษา.....

1. ข้าพเจ้า..... อาจารย์ที่ปรึกษาของ.....
   นักเรียน/นักศึกษาระดับ ◯ มัธยมต้น ◯ ปวช. ◯ ปวส. ◯ ปริญญาตรี
   ชั้นปีที่ ..... คณะ/วิทยาลัย.....สาขาวิชา.....
   แขนงวิชา.....
2. โปรดให้ความเห็นเกี่ยวกับนักเรียน/นักศึกษาในด้าน
   2.1 ความประพฤติ
   2.2 ความจำเป็นทางด้านเศรษฐกิจ / การใช้จ่าย
   2.3 ความตั้งใจในการศึกษาเล่าเรียน
   2.4 การเข้าร่วมกิจกรรมของสถาบัน / สถานศึกษา
   2.5 ลักษณะการมัธยัสถ์

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. ความเห็นเกี่ยวกับการขอรับการพิจารณาทุนการศึกษา
   ◯ สมควรได้รับทุนอย่างยิ่ง หากไม่ได้รับทุนจะเรียนต่อไม่ได้
   ◯ มีความจำเป็นควรได้รับทุน

ลงชื่อ.....

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....