

ทุนประเภท ๒



ใบสมัครสอบคัดเลือกรับทุนโครงการ ๑ อำเภอ ๑ ทุน รุ่นที่ ๔  
รอบที่ ๒

ติดรูปถ่าย  
ขนาด ๑ x ๑.๕"  
ถ่ายไว้ไม่เกิน  
๖ เดือน

เลขประจำตัวผู้สมัคร □□□□ - □□□ - □ - □□

ผู้สมัครรับทุนโครงการฯ มีสิทธิสมัครสอบคัดเลือก จากอำเภอ/เขต ..... จังหวัด.....  
(ภูมิภาค/เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) ซึ่งอยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต.....  
ชื่อสถานศึกษา .....

- ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า  
ประเภทของสถานศึกษา  สายสามัญ  สายอาชีพ  กศน.  อื่นๆ.....  
 กำลังศึกษาอยู่ระดับอุดมศึกษาชั้นปีที่.....

๑. ข้อมูลเบื้องต้น

นาย  นางสาว.....ชื่อสกุล.....  
 Mr.  Miss.....Surname.....  
หมายเลขประจำตัวประชาชน □ - □□□□ - □□□□□ - □□ - □  
เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. .... อายุ..... ปี .....เดือน (นับถึงวันรับสมัคร)

๒. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่..... หมู่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
ตำบล/แขวง..... อำเภอ..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... มือถือ.....  
E-mail Address : .....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน  
บ้านเลขที่..... หมู่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
ตำบล/แขวง..... อำเภอ..... จังหวัด.....  
โทรศัพท์.....

๓. ปัจจุบันผู้สมัครรับทุนโครงการ ๑ อำเภอ ๑ ทุน รุ่นที่ ๔ รอบที่ ๒ อยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของบุคคล ดังต่อไปนี้

บิดาและมารดา (กรณีอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของบิดาและมารดา)  
บิดา(ชื่อ-สกุล).....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....  
ประกอบอาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....  
เป็นผู้มีรายได้  ไม่นำนอน  นำนอน อัตราเดือนละ.....บาท  
มารดา(ชื่อ-สกุล).....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....  
ประกอบอาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....  
เป็นผู้มีรายได้  ไม่นำนอน  นำนอน อัตราเดือนละ.....บาท  
รายได้บิดาและมารดารวมกัน.....บาท/ปี

- บิดา หรือ มารดา** (กรณีหย่าร้าง หรือแยกทางกันอยู่ หรือฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเสียชีวิต)  
 ชื่อ-สกุล(บิดาหรือมารดา)..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....  
 ประกอบอาชีพ..... สถานที่ทำงาน.....  
 เป็นผู้มีรายได้  ไม่แน่นอน  แน่นนอน อัตราเดือนละ.....บาท
- ผู้ปกครองที่ให้การอุปการะเลี้ยงดู** (กรณีบิดา และมารดาเสียชีวิต หรือบิดาและมารดายังมีชีวิตแต่มิได้ให้การอุปการะเลี้ยงดู)  
 ชื่อ-สกุล..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....  
 ประกอบอาชีพ..... สถานที่ทำงาน.....  
 เป็นผู้มีรายได้  ไม่แน่นอน  แน่นนอน อัตราเดือนละ.....บาท
- ผู้สมัครรับทุน** (กรณีไม่ได้อยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของผู้ใด)  
 ชื่อ-สกุล..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....  
 ประกอบอาชีพ..... สถานที่ทำงาน.....  
 เป็นผู้มีรายได้  ไม่แน่นอน  แน่นนอน อัตราเดือนละ.....บาท

## ๔. ประวัติการศึกษา

ระดับชั้น	ชื่อสถานศึกษา	ประเภทของสถานศึกษา รัฐบาล/เอกชน	ปีการศึกษา	แผนการเรียน	คะแนนเฉลี่ย สะสม
ประถมศึกษา					
มัธยมศึกษาตอนต้น					
<input type="checkbox"/> กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๔/ เทียบเท่า <input type="checkbox"/> กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๖/ เทียบเท่า <input type="checkbox"/> สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ เทียบเท่า					

## ๕. กิจกรรมที่เคยมีส่วนร่วมขณะศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (โปรดระบุหน้าที่ความรับผิดชอบในกิจกรรมดังกล่าว)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนในการสมัครรับทุนโครงการ ๑ อำเภอ ๑ ทุน รุ่นที่ ๔ รอบที่ ๒ ทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติ ข้าพเจ้ายินยอมสละสิทธิในการรับทุนโดยไม่ดำเนินการใดใดเพื่อเรียกร้องสิทธิทั้งสิ้น

(ลายมือชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....

## ๖. คำรับรอง/ยินยอมของผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ..... เกี่ยวข้องเป็น บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง ของ (นาย/นาง/นางสาว) ..... ซึ่งเป็นผู้สมัครรับทุนโครงการ ๑ อำเภอ ๑ ทุน รุ่นที่ ๔

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้สมัครข้างต้นมีคุณสมบัติครบถ้วนในการสมัครรับทุนโครงการ ๑ อำเภอ ๑ ทุน รุ่นที่ ๔ รอบที่ ๒ ทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังว่าผู้สมัครดังกล่าวเป็นผู้ขาดคุณสมบัติ ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้สมัครข้างต้นสละสิทธิในการรับทุนโดยข้าพเจ้าและผู้สมัครข้างต้นจะไม่ดำเนินการใดใดเพื่อเรียกร้องสิทธิทั้งสิ้น

(ลายมือชื่อ).....ผู้ปกครอง

(.....)

วันที่.....



**สำหรับเจ้าหน้าที่ของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาหัวหิน**

ให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายตรวจคุณสมบัติโดยทำเครื่องหมาย ✓ ให้ช่องเครื่องหมาย □ ตามหัวข้อเอกสารที่ปรากฏในใบสมัครและคุณสมบัติของผู้สมัคร

เอกสารของผู้สมัคร	การตรวจคุณสมบัติ
<input type="checkbox"/> หนังสือรับรองผลการเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า <input type="checkbox"/> หนังสือรับรองความประพฤติจากสถานศึกษา <input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์ <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา/มารดา/ผู้ปกครองที่ให้การอุปการะเลี้ยงดู <input type="checkbox"/> รูปถ่ายขนาด ๑ x ๑.๕ นิ้ว จำนวน ๓ ใบ <input type="checkbox"/> เอกสารสำคัญในการเปลี่ยนชื่อและชื่อสกุล (ถ้ามี) <input type="checkbox"/> เอกสารสำคัญแสดงในกรณีบิดามารดาหย่าร้างหรือเสียชีวิต และหลักฐานอื่นๆ ที่แสดงถึงที่มาของผู้ปกครองที่ให้การอุปการะเลี้ยงดู	<input type="checkbox"/> เป็นผู้มิใช่สัญชาติไทย <input type="checkbox"/> กำลังศึกษาระดับชั้น ม.๕/เทียบเท่า(ปี๒๕๕๖) หรือ <input type="checkbox"/> กำลังศึกษาระดับชั้น ม.๖/เทียบเท่า(ปี๒๕๕๖) หรือ <input type="checkbox"/> สำเร็จการศึกษาชั้น ม.๖/เทียบเท่า แล้วในปี ๒๕๕๕ <input type="checkbox"/> เกรดเฉลี่ย ไม่ต่ำกว่า ๓.๐๐ โดยมีเกรดเฉลี่ยสะสม (ไปครบๆ)..... <input type="checkbox"/> มีความประพฤติดี <input type="checkbox"/> มีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกาย และจิตใจ ไม่เป็นโรคร้ายแรง และไม่เป็นคนไร้ความสามารถ <p><b>การใช้สิทธิสมัครสอบรับทุน</b></p> <input type="checkbox"/> สมัครสอบรับทุนตามภูมิสำเนาตนเองที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎรไม่น้อยกว่า ๖ เดือน

**เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาผู้ตรวจสอบหลักฐาน**

- ครบถ้วน  
 ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....  
 (.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่.....

**ประธานคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติผู้สมัครรับทุน**

- มีสิทธิสมัครสอบรับทุน  
 ไม่มีสิทธิสมัครสอบรับทุน

ลงชื่อ.....  
 (.....)

ตำแหน่ง .....

ประธานคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติผู้สมัครรับทุน

วันที่.....

หนังสือรับรองความประพฤติผู้สมัครสอบรับทุน  
โครงการ ๑ อำเภอ ๑ ทุน รุ่นที่ ๔ รอบที่ ๒

ชื่อสถานศึกษา.....  
.....

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่า (นาย/นางสาว).....

ผู้สมัครสอบรับทุนมีความประพฤติและความเหมาะสมในการสมัครสอบรับทุนโครงการ ๑ อำเภอ ๑ ทุน รุ่นที่ ๔ รอบที่ ๒

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....


ประจักษ์ตราสถานศึกษา


**หมายเหตุ**

๑. ผู้รับรองต้องเป็นครูใหญ่/อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการโรงเรียน/คณบดี โดยให้ประทับตราสถานศึกษาเป็นสำคัญ
๒. ต้องแนบหนังสือรับรองนี้พร้อมกับใบสมัครสอบด้วย

(สำหรับเจ้าหน้าที่ สพม.)

(สำหรับผู้สมัคร)

	บัตรประจำตัวสอบผู้รับทุนโครงการ ๑ อำเภอ ๑ ทุน รุ่นที่ ๔ รอบที่ ๒
เลขประจำตัวสอบ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	ติดรูปถ่าย ๑ x ๑.๕ นิ้ว
เลขที่บัตรประชาชน.....	
ชื่อ นาย/นางสาว .....	
นามสกุล .....	
ผู้สมัครจากเขต/อำเภอ .....	
จังหวัด.....	
สังกัด สพม. ....	
.....	.....
เจ้าหน้าที่ออกบัตร	ลายมือชื่อผู้สมัครสอบ

	ต้องแสดงบัตรนี้ให้กับบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวของนักเรียนพ่อ เจ้าหน้าที่ทุกครั้งเมื่อเข้าห้องสอบ และในวันสอบต้องนำบัตรนี้ไปแสดง ให้สภาพเรียบร้อย
บัตรประจำตัวสอบ ผู้รับทุนโครงการ ๑ อำเภอ ๑ ทุน รุ่นที่ ๔ รอบที่ ๒	เลขประจำตัวสอบ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>
ติดรูปถ่าย ๑ x ๑.๕ นิ้ว	เลขที่บัตรประชาชน.....
	ชื่อ นาย/นางสาว .....
	นามสกุล .....
	ผู้สมัครจากเขต/อำเภอ .....
	จังหวัด.....
สังกัด สพม. ....	
.....	.....
เจ้าหน้าที่ออกบัตร	ลายมือชื่อผู้สมัครสอบ

**หมายเหตุ**

๑. บัตรประจำตัวผู้สมัครสอบรับทุนโครงการ ๑ อำเภอ ๑ ทุน รุ่นที่ ๔ รอบที่ ๒ เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาของอำเภอ/เขตที่ผู้สมัครสอบเป็นผู้ออกเอกสารฉบับนี้ ทั้งนี้ ให้ผู้สมัครสอบกรอกข้อมูลทั่วไปตามแบบฟอร์มและลงลายมือชื่อผู้สมัครสอบในบัตร
๒. ให้ผู้สมัครสอบไปรับบัตรประจำตัวผู้สอบ ณ สนามสอบที่สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากำหนด ในวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๕๖ ก่อนเวลาสอบไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที