

- เอกสารลับ -

แบบยื่นความจำนงขอรับทุนการศึกษา
คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกปีการศึกษา25.....

1. ประวัติส่วนตัว

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี

ปีที่เข้ารับการศึกษ.....รหัสนักศึกษา.....

ภูมิลำเนา(ใช้ตอนสมัครเข้าคณะแพทยศาสตร์).....

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้.....

ภูมิลำเนาเดิมกับที่อยู่ปัจจุบันเป็นข้อมูลเดียวกัน

โทรศัพท์..... E-mail.....

ที่พักปัจจุบัน อาศัยอยู่กับบิดามารดา/ผู้ปกครอง บ้านตนเอง บ้านเช่า หอพัก อื่นๆ.....

เกรดเฉลี่ยปีการศึกษาที่ผ่านมา(นักศึกษาใหม่ เกรดมัธยมศึกษา6).....

2. ประวัติครอบครัว

ชื่อ-สกุลบิดา..... อาชีพ..... รายได้เดือนละ.....บาท

ชื่อ-สกุลมารดา..... อาชีพ..... รายได้เดือนละ.....บาท

ชื่อ-สกุลผู้ปกครอง..... อาชีพ..... รายได้เดือนละ.....บาท

สถานภาพบิดามารดา อยู่ร่วมกัน แยกกันอยู่ บิดาเสียชีวิต มารดาเสียชีวิต อื่นๆ.....

3. ค่าใช้จ่าย

รายได้ของครอบครัวเฉลี่ย.....บาทต่อเดือน รายจ่ายของครอบครัวเฉลี่ย.....บาทต่อเดือน

จำนวนพี่น้องในครอบครัว.....คน (รวมผู้ขอรับทุนด้วย) ผู้ขอรับทุนเป็นบุตรคนที่.....

พี่น้องที่ประกอบอาชีพแล้ว

คนที่	อายุ	เพศ	ระดับการศึกษา	อาชีพ	สถานที่ทำงาน	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	สถานภาพ(สมรส/โสด)
1.							
2.							

พี่น้องที่กำลังศึกษาอยู่

คนที่	อายุ	เพศ	กำลังศึกษาระดับ	สถานศึกษา	อยู่ในความอุปการะของ	ได้รับค่าใช้จ่ายเดือนละ
1.						
2.						

ค่าใช้จ่ายได้รับจาก บิดามารดา รายได้ของตนเอง ผู้ปกครอง อื่นๆ (ระบุ).....จำนวน.....บาทต่อเดือน
ประมาณการค่าใช้จ่ายส่วนตัว (นอกเหนือจากค่าลงทะเบียนการศึกษา) ต่อเดือน

- ค่าที่พัก.....บาท

- ค่าอาหาร.....บาท

- ค่าเดินทาง.....บาท

- ค่าสาธารณูปโภค.....บาท

- อื่นๆ.....บาท รวม.....บาท

ท่านได้รับทุนการศึกษามาบ้างแล้ว ใช่ ไม่ใช่ จำนวนที่ได้รับ.....บาท

เหตุผลของนักศึกษาที่ขอรับทุน

.....
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวมาทั้งหมดเป็นความจริง และได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

(.....)

(.....)

...../...../.....

...../...../.....

ส่วนของคณะแพทยศาสตร์

ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา.....

.....

ลงชื่อ.....

อาจารย์ที่ปรึกษา(.....)

...../...../.....

ความเห็น.....

ลงชื่อ.....

ประธานอาจารย์ที่ปรึกษา (.....)

...../...../.....

ข้อพิจารณาของคณะกรรมการพัฒนานักศึกษา

.....

.....

ลงชื่อ.....

ประธานคณะกรรมการ/ รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา (.....)

...../...../.....

ความเห็น.....

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....

คณบดี คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก