



เขียนที่.....
วันที่.....

ใบสมัคร/คำขอรับทุนการศึกษา โครงการทุนด้านการศึกษาแก่เด็กและเยาวชน ผู้ด้อยโอกาส
ในเขตเทศบาลเมืองบางแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

*****คำชี้แจง โปรดกรอกข้อมูลด้วยตัวบรรจงให้ครบถ้วนทุกหัวข้อหากข้อมูลหรือเอกสารไม่ครบถ้วนและ
ไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดอาจมีผลทำให้เสียสิทธิในการรับทุน *****

1. ผู้สมัครขอรับทุนการศึกษา

(นาย/นาง/น.ส./ด.ช./ด.ญ.).....นามสกุล.....
(วัน/เดือน/ปีเกิด).....อายุ.....ปี เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้ ☐ เหมือนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน (กรณีไม่เหมือนโปรดระบุ)
เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

ข้อมูลครอบครัว

สถานภาพครอบครัว บิดา-มารดา

☐ อยู่ร่วมกัน ☐ แยกกันอยู่ ☐ หย่าร้าง ☐ หม้าย

บิดา (ชื่อ-สกุล).....อายุ.....ปี ☐ ยังมีชีวิต ☐ ถึงแก่กรรม
อาชีพ.....ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....
รายได้ต่อเดือน.....บาท โทรศัพท์(มือถือ).....
มารดา (ชื่อ-สกุล).....อายุ.....ปี ☐ ยังมีชีวิต ☐ ถึงแก่กรรม
อาชีพ.....ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....
รายได้ต่อเดือน.....บาท โทรศัพท์(มือถือ).....

กรณีอาศัยอยู่กับผู้ปกครองที่ไม่ใช่บิดามารดา โปรดกรอกข้อมูลนี้

(ชื่อ-สกุล ผู้ปกครอง).....เกี่ยวข้องกับ.....อายุ.....ปี อาชีพ.....
ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....รายได้ต่อเดือน.....บาท
โทรศัพท์(ที่ทำงาน)..... โทรศัพท์(มือถือ).....

สภาพปัญหาความเดือดร้อนที่ต้องการรับขอรับทุนการศึกษา

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

การรับรองข้อมูลของผู้ขอรับทุนและผู้ปกครอง

☐ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏว่าข้อมูลในใบสมัครหรือเอกสารที่ให้ไว้ไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้เทศบาลเมืองบางแก้ว ตัดสิทธิการรับทุนการศึกษานี้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า

ลงชื่อ.....นักเรียน/นักศึกษาผู้ขอรับทุน
(.....)

บิดา/มารดาหรือผู้ปกครองของผู้ขอรับทุน

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เกี่ยวข้องกับ.....ของนักเรียน/นักศึกษา
ขอรับรองว่าข้อมูลของผู้ขอรับทุนในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
(.....)

2. ข้อมูลสถาบันการศึกษา

ชื่อของสถาบันการศึกษา.....

ที่อยู่สถานศึกษา เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทรศัพท์.....

ระดับชั้น

☐ อนุบาล-ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย

☐ ปวช. ☐ ปวส.

☐ ป.ตรี ชั้นปีที่..... คณะ..... สาขาวิชา..... หลักสูตร..... ปี

ผลการเรียนของชั้นอนุบาล (เฉพาะชั้นอนุบาล)

☐ ผ่าน

☐ ไม่ผ่าน

ผลการเรียนภาคเรียนที่ผ่านมา (ระดับประถมขึ้นไป)

☐ เกรตเฉลี่ย 3.51 – 4.00

☐ เกรตเฉลี่ย 3.01 – 3.50

☐ เกรตเฉลี่ย 2.51 – 3.00

☐ เกรตเฉลี่ย 2.01 – 2.50

☐ เกรตเฉลี่ย 2.00 – 2.50

☐ เกรตเฉลี่ย ต่ำกว่า 2.49

ความประพฤติของนักเรียน/นักศึกษา

☐ ดี

☐ พอใช้

ครู / อาจารย์ที่ปรึกษา (ชื่อ-สกุล)..... ตำแหน่ง.....

คณะ/สาขาวิชา..... เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

ขอรับรองว่านักเรียน นักศึกษาของสถานศึกษาเป็นผู้ที่มีความประพฤติดีตั้งใจศึกษาหาความรู้และปฏิบัติตามกฎระเบียบของ โรงเรียน/สถานศึกษาอย่างเคร่งครัด

ลงชื่อ.....ครูประจำชั้น/อาจารย์ที่ปรึกษา
(.....)

*** (โปรดแนบสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษาผู้รับรอง) ***

3. การรับรองที่อยู่อาศัยและสถานะครัวเรือน

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....ที่อยู่ทำงาน.....เบอร์โทร.....

ขอรับรองว่าภาพที่แสดงนี้ เป็นที่อยู่อาศัยของ (ชื่อผู้รับทุน).....นามสกุล.....

ซึ่งเป็นผู้ยากจนหรือด้อยโอกาส ขาดแคลนทุนทรัพย์จริง

ภาพที่อยู่อาศัย ภายนอก (เห็นทั้งหลัง)

มีรูปผู้ขอรับทุนอยู่ด้วย

ภาพที่อยู่อาศัยภายในบ้าน

มีรูปผู้ขอรับทุนอยู่ด้วย

สภาพที่อยู่อาศัย ☐ บ้านของครอบครัว ☐ ผ่อนส่งบ้าน.....บาท/เดือน

☐ บ้านเช่า ☐ ห้องเช่า ☐ หอพัก อัตราค่าเช่าเดือนละ.....บาท

☐ อื่นๆ (ระบุให้ชัดเจน).....

ลักษณะที่อยู่อาศัย.....

สมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ในปัจจุบัน และ รายได้

ที่	ชื่อ-สกุล	อายุ	ความสัมพันธ์	เลขบัตรประจำตัวประชาชน	อาชีพ	รายได้ต่อเดือน	บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	
							มี	ไม่มี
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

จำนวนสมาชิกของครัวเรือนมีทั้งหมด.....คน (นับรวมผู้xorับทุนด้วย)

รายได้รวมของครัวเรือน.....บาท/ปี รายได้เฉลี่ยสมาชิกของครัวเรือน.....บาท/คน/ปี

ภาระหนี้สิน.....

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

(.....)

ตำแหน่ง.....

(โปรดแนบสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่รัฐของผู้รับรอง)

เอกสารประกอบการสมัครขอรับทุน

- | | |
|--|---------------------------------------|
| 1. ใบสมัครขอรับทุนการศึกษา | จำนวน 1 ฉบับ ☐ |
| 2. สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอรับทุน (ที่ยังไม่หมดอายุ) | จำนวน 1 ชุด ☐ |
| 3. สำเนาสูติบัตร (กรณีนักเรียนที่ยังไม่มีบัตรประชาชน) | จำนวน 1 ฉบับ ☐ |
| 4. สำเนาบัตรประชาชนของบิดาหรือมารดาหรือผู้ปกครอง (ที่ยังไม่หมดอายุ) | จำนวน 1 ฉบับ ☐ |
| 5. สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่รัฐของผู้รับรองที่อยู่อาศัย/และรายได้ (กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน) | จำนวน 1 ฉบับ ☐ |
| 6. รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน | จำนวน 1 รูป ☐ |
| 7. บัตรประจำตัวข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา | จำนวน 1 ฉบับ ☐ |
| 8. หนังสือรับรองสถานภาพจากสถานศึกษา | จำนวน 1 ฉบับ ☐ |
| 9. ผลการเรียนเทอมล่าสุด | จำนวน 1 ฉบับ ☐ |
| 10. สลิปเงินเดือน/หนังสือรับรองเงินเดือนของผู้ปกครอง (ถ้ามี) | จำนวน 1 ฉบับ ☐ |
| 11. ใบเสร็จรับเงินของสถาบันการศึกษา เทอมล่าสุด | |
| (เฉพาะระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) และระดับปริญญาตรี) | จำนวน 1 ฉบับ ☐ |

****ส่งใบสมัครพร้อมเอกสาร/หลักฐานได้ที่ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองบางแก้ว
ถนนบวณครินทร์ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ 10540****
ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม โทร 02-710-2792 ต่อ 103

หนังสือรับรองรายได้ครอบครัว(เฉพาะผู้ไม่มีสลิปเงินเดือน)

เขียนที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

เลขประจำตัวประชาชน.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....ประกอบอาชีพ.....

มีรายได้เดือนละ.....บาท/เดือน ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ หากภายหลังตรวจสอบพบว่าข้อมูลการรับรองรายได้ครอบครัวรายดังกล่าวเป็นเท็จ และไม่ตรงหลักเกณฑ์ตาม โครงการทุนด้านการศึกษาแก่เด็กและเยาวชน ผู้ด้อยโอกาส ในเขตเทศบาลเมืองบางแก้ว ข้าพเจ้ายินดี รับผิดชอบความเสียหายที่เกิดขึ้นและขอคืนเงินที่ได้รับจากโครงการทุนด้านการศึกษาแก่เด็ก และเยาวชน ผู้ด้อยโอกาส ในเขตเทศบาลเมืองบางแก้ว ให้กับทางเทศบาลเมืองบางแก้วทุกกรณี

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ

การรับรองรายได้ของครอบครัว ให้บุคคลดังต่อไปนี้เป็นผู้รับรองพร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวที่ระบุตำแหน่ง
๑.เจ้าหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่ในตำบลบางแก้ว ซึ่งผู้ขอรับรองความช่วยเหลือมีภูมิลำเนาอยู่ เช่น กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน
๒.แนบสำเนาบัตรประจำตัวที่ทางรัฐออกให้ของผู้รับรองรายได้ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องจำนวน ๑ ฉบับ (ไม่หมดอายุ)

หนังสือรับรองรายได้ครอบครัว(เฉพาะผู้ไม่มีสลิปเงินเดือน)

เขียนที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

เลขประจำตัวประชาชน.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....ประกอบอาชีพ.....

มีรายได้เดือนละ.....บาท/เดือน ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ หากภายหลังตรวจสอบพบว่าข้อมูลการรับรองรายได้ครอบครัวรายดังกล่าวเป็นเท็จ และไม่ตรงหลักเกณฑ์ตาม โครงการทุนด้านการศึกษาก่อนเด็กและเยาวชน ผู้ด้อยโอกาส ในเขตเทศบาลเมืองบางแก้ว ข้าพเจ้ายินดี รับผิดชอบความเสียหายที่เกิดขึ้นและขอคืนเงินที่ได้รับจากโครงการทุนด้านการศึกษาก่อนเด็ก และเยาวชน ผู้ด้อยโอกาส ในเขตเทศบาลเมืองบางแก้ว ให้กับทางเทศบาลเมืองบางแก้วทุกกรณี

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ

การรับรองรายได้ของครอบครัว ให้บุคคลดังต่อไปนี้เป็นผู้รับรองพร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวที่ระบุตำแหน่ง
๑.เจ้าหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่ในตำบลบางแก้ว ซึ่งผู้รับรองความช่วยเหลือมีภูมิลำเนาอยู่ เช่น กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน
๒.แนบสำเนาบัตรประจำตัวที่ทางรัฐออกให้ของผู้รับรองรายได้ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องจำนวน ๑ ฉบับ (ไม่หมดอายุ)