



ใบสมัครเพื่อรับทุนการศึกษา

“รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริวัฒน์ โปธิเวชกุล อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ”
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕



ติดรูปถ่าย

๑. ข้อมูลพื้นฐานของนักศึกษา

๑.๑ ชื่อ - สกุล ชื่อเล่น
เกิดเมื่อวันที่..... เดือน พ.ศ. อายุปี หมู่โลหิต
ภูมิลำเนา บ้านเลขที่/..... หมู่ที่ บ้าน ถนน
ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

๒.๒ ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ บิดา - มารดา บิดาหรือมารดา อื่น ๆ โปรดระบุ
ชื่อบิดา อายุ ปี ประกอบอาชีพ
ชื่อมารดา อายุ ปี ประกอบอาชีพ
ชื่อผู้ปกครอง (กรณีไม่ได้อาศัยอยู่กับบิดามารดา)
อายุ ปี ประกอบอาชีพ

๒.๓ ปัจจุบันกำลังศึกษาในคณะ สาขาวิชา
ชั้นปีที่ รหัสนักศึกษา หมู่เรียนที่ ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม
อาจารย์ที่ปรึกษา โทร
ชื่อเพื่อนสนิท โทร

๒.๔ ปัจจุบันพักอาศัยที่หอพัก
 หอพักในมหาวิทยาลัย
 หอพักภายนอกมหาวิทยาลัย ฯ ระบุชื่อหอพัก
 ไม่ได้อยู่หอพัก

๒.๕ สุขภาพ สุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง มีโรคประจำตัว โปรดระบุ

๒.๖ ในห้วงปีการศึกษา ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)
 ไม่เคยได้รับทุนการศึกษา
 เคยรับทุนการศึกษา ชื่อทุน
ประเภท รายปี ต่อเนื่อง ในปีการศึกษา
 กู้ยืมเงินกองทุนให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา

๒.๗ ได้รับเงินค่าใช้จ่ายประจำเดือนจาก (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)
 บิดา - มารดา เดือนละ บาท
 ผู้ปกครอง (กรณีไม่ได้อาศัยอยู่กับบิดามารดา) เดือนละ บาท
 เงินค่าครองชีพจากการกู้ยืมเงินกองทุนให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา เดือนละ บาท
 ทหารายได้ระหว่างเรียนด้วยตนเอง

๒. ข้อมูลการทำงานจิตอาสา อุทิศตนเพื่อบำเพ็ญประโยชน์เพื่อส่วนรวม

๒.๑ ข้อมูลการดำรงตำแหน่งผู้นำนักศึกษา
 เคยหรืออยู่ระหว่างดำรงตำแหน่ง ผู้นำนักศึกษา องค์การนักศึกษา
 เคยหรืออยู่ระหว่างดำรงตำแหน่ง ผู้นำนักศึกษา สโมสรนักศึกษา
 เคยหรืออยู่ระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ประธานรุ่น หัวหน้าห้อง
 ไม่เคยดำรงตำแหน่งใด ๆ

๒.๒ การทำงานจิตอาสา อุทิศตนเพื่อบำเพ็ญประโยชน์เพื่อส่วนรวม

๑. ชื่อกิจกรรม
ชื่อสถานที่ทำกิจกรรม
๒. ชื่อกิจกรรม
ชื่อสถานที่ทำกิจกรรม
๓. ชื่อกิจกรรม
ชื่อสถานที่ทำกิจกรรม

๒.๓ ผลงาน/รางวัลที่เคยได้รับ (ถ้ามี)

๑. ชื่อผลงาน/รางวัล
จัดโดย
๒. ชื่อผลงาน/รางวัล
จัดโดย
๓. ชื่อผลงาน/รางวัล
จัดโดย

๓. ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา

๑. ด้านการศึกษาเล่าเรียน.....

.....
.....

๒. ด้านมีจิตอาสา/อุทิศตนเพื่อส่วนรวม.....

.....
.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(.....)
..... / มิถุนายน / ๒๕๖๕

๔. การรับรองข้อมูล

ข้าพเจ้า ขอรับรองข้อมูลที่ถูกระบุลงในเอกสารใบสมัครเพื่อรับทุนการศึกษา “รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริวัฒน์ โปธิเวชกุล อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ” ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕ ข้างต้นนี้ “เป็นจริงทุกประการ” หากคณะกรรมการพบข้อมูลใด ๆ บิดเบือน หรือเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินดีให้ระงับการยื่นเอกสารเข้ารับการพิจารณาคัดเลือก ฯ โดยทันที และหรือหากพบข้อมูลอันเป็นเท็จ ภายหลังจากที่ข้าพเจ้าได้รับทุนแล้ว ข้าพเจ้ายินดีคืนเงินเต็มจำนวนให้กับมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ หรือเจ้าของทุน ภายใน ๑๕ วัน

ลงชื่อ.....นักศึกษา
(.....)
..... / มิถุนายน / ๒๕๖๕