



ใบสมัครขอรับทุนการศึกษา

โครงการ “ทุนการศึกษาเอไอเอสเพื่อบุตร อสม. คนเก่งหัวใจแกร่ง

สานต่องานสาธารณสุขไทย”

โดยความร่วมมือระหว่างสถาบันพระบรมราชชนก กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
และบริษัท แอดวานซ์ อินโฟร์ เซอร์วิส จำกัด (มหาชน) ประจำปีพุทธศักราช 2565

รูปถ่าย 2 นิ้ว

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้สมัคร

1. ข้อมูลของผู้สมัคร

1.1 ชื่อ-สกุล ☐ นาย ☐ นางสาว ☐ นาง.....

วัน เดือน ปีเกิดอายุ.....ปี

1.2 นักศึกษาสถาบันพระบรมราชชนก ชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ สาขา.....

1.3 ผลการเรียนในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 (GPA).....

1.4 ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....

1.5 ภูมิลำเนาบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....

1.6 ทุนการศึกษาที่ได้รับในปัจจุบัน

☐ ไม่ได้รับทุน

☐ รับทุนจาก (ระบุ)

ระยะเวลาที่ได้รับทุน.....จำนวน.....บาท

2. ครอบครัวของผู้สมัคร

2.1 ชื่อ-สกุล บิดา..... ปัจจุบันอายุ.....ปี ☐ ถึงแก่กรรม

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์มือถือ.....

อาชีพของบิดา..... สถานที่ทำงาน.....

รายได้ต่อเดือน (ยังไม่หักค่าใช้จ่าย).....บาท รวมรายได้ประมาณปีละ.....บาท

รายได้พิเศษต่อเดือน (ถ้ามี).....บาท รวมรายได้ทั้งหมดประมาณปีละ.....บาท

☐ บิดาอาศัยอยู่ร่วมกับผู้สมัคร

☐ บิดาไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกับผู้สมัคร

บิดา ทำหน้าที่จิตอาสา อสม.หรือไม่

☐ ไม่เป็น

☐ เป็น อสม. สังกัด(หน่วยบริการสุขภาพ).....

ที่อยู่ เลขที่..... หมู่..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด.....

บิดา เป็นอสม.ตามเกณฑ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในข้อใด

☐ อสม.ดีเด่นระดับชาติ

☐ อสม.ดีเด่นระดับภาค

☐ อสม.ดีเด่นระดับเขต

☐ อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด

☐ อสม.ดีเด่นระดับอำเภอ

☐ อสม.ดีเด่นระดับตำบล

☐ อสม.ดีเด่นระดับหมู่บ้าน

2.2 ชื่อ-สกุล มารดา..... ปัจจุบันอายุ.....ปี ☐ ถึงแก่กรรม

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์มือถือ.....

อาชีพของมารดา..... สถานที่ทำงาน.....

รายได้ต่อเดือน (ยังไม่หักค่าใช้จ่าย)บาท รวมรายได้ประมาณปีละ.....บาท

รายได้พิเศษต่อเดือน (ถ้ามี).....บาท รวมรายได้ทั้งหมดประมาณปีละ.....บาท

- ☐ มารดาอาศัยอยู่ร่วมกับผู้สมัคร ☐ มารดาไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกับผู้สมัคร

มารดาทำหน้าที่จิตอาสา อสม.หรือไม่

- ☐ ไม่เป็น
- ☐ เป็น สังกัด(หน่วยบริการสุขภาพ).....
- ที่อยู่ เลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....
- จังหวัด.....

- ☐ อสม.ดีเด่นระดับชาติ ☐ อสม.ดีเด่นระดับภาค
- ☐ อสม.ดีเด่นระดับเขต ☐ อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด
- ☐ อสม.ดีเด่นระดับอำเภอ ☐ อสม.ดีเด่นระดับตำบล
- ☐ อสม.ดีเด่นระดับหมู่บ้าน

2.3 จำนวน พี่ น้อง.....คน (รวมทั้งผู้ขอทุน) ผู้ขอทุนเป็นบุตร- ธิดา คนที่

พี่น้องที่ประกอบอาชีพแล้ว.....คน พี่น้องที่กำลังศึกษาอยู่.....คน

3. สถานภาพครอบครัว

- ☐ อยู่ร่วมกัน ☐ แยกกันอยู่ ☐ หย่าร้าง ☐ บิดา หรือ มารดา ถึงแก่กรรม

4. สภาพที่อยู่อาศัย

4.1 ประเภทที่อยู่อาศัย

- ☐ บ้านที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ☐ เป็นเจ้าของเอง ☐ เช่า
- ☐ บ้านของญาติ ☐ เป็นเจ้าของเอง ☐ เช่า
- ☐ บ้านของผู้ปกครองที่ไม่ใช่ญาติ ☐ เป็นเจ้าของเอง ☐ เช่า
- ☐ บ้านหรือที่พักประเภท วัด มูลนิธิ หอพัก โรงงาน หรืออยู่กับนายจ้าง

4.2 ลักษณะที่อยู่อาศัย

- ☐ บ้านปูนชั้นเดียว ☐ บ้านปูน 2 ชั้น ☐ บ้านไม้ชั้นเดียว
- ☐ บ้านไม้ 2 ชั้น ☐ บ้านปูน+ไม้ ☐ อื่นๆระบุ.....
- ☐ มีห้องน้ำอยู่ในบ้าน/บริเวณบ้าน ☐ ไม่มีห้องน้ำอยู่ในบ้าน/บริเวณบ้าน

4.3 สิ่งอำนวยความสะดวก (เลือกทุกรายการที่มี)

- | | | | | | |
|--|---|--|--|---|-----------------------------------|
| ☐ ไฟฟ้า | ☐ รถจักรยาน | ☐ รถจักรยานยนต์ | ☐ รถยนต์ส่วนตัว | ☐ รถในการเกษตร | ☐ โทรศัพท์ |
| ☐ วิทย์ | ☐ เตาปิ้ง | ☐ ตู้เย็น | ☐ เครื่องซักผ้า | ☐ โทรศัพท์มือถือ | ☐ |
| โน้ตบุ๊ก | | | | | |
| ☐ คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ | ☐ พัดลม | ☐ แอร์ | ☐ ไมโครเวฟ | ☐ ที่ปิ้ง | |
| ขนมปัง | | | | | |
| ☐ เครื่องฟอกอากาศ | ☐ เครื่องดูดฝุ่น | ☐ เครื่องชงกาแฟ | | | |

4.4 ที่ดินทำกิน (รวมเช่า) ☐ ไม่มีที่ดินทำกิน ☐ มีที่ดินทำกิน จำนวน.....ไร่

ส่วนที่ 2 การเขียนเรื่องเล่า “เป้าหมายของชีวิตหลังสำเร็จการศึกษา”

ผู้สมัครเขียนเรื่องเล่า โดยแสดงให้เห็นถึงหัวข้อดังนี้ 1) ความมุ่งมั่น เป้าหมายในการทำงานในอนาคต มุมมองต่อสังคมและชุมชน 2) แนวคิดเพื่อสังคมภายหลังจบการศึกษา 3) สถานะความเป็นอยู่ของครอบครัวและความจำเป็นที่จะต้องได้รับทุนการศึกษานี้ โดยมีความยาวของเรื่องเล่าไม่เกิน 3 หน้ากระดาษขนาด A4 (หัวข้อละ 1 หน้า)

ส่วนที่ 3 ผู้สมัครจัดทำเพิ่มประวัติการทำกิจกรรมหรือผลการทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม

พ.ศ..... กิจกรรม/ผลงาน.....

 ร่วมกิจกรรมกับใคร/ผู้มอบรางวัล.....

 สิ่งที่ทำ.....

 ประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่อสังคม.....

 สิ่งที่ได้เรียนรู้ในครั้งนี้.....

พ.ศ..... กิจกรรม/ผลงาน.....

 ร่วมกิจกรรมกับใคร/ผู้มอบรางวัล.....

 สิ่งที่ทำ.....

 ประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่อสังคม.....

 สิ่งที่ได้เรียนรู้ในครั้งนี้.....

พ.ศ..... กิจกรรม/ผลงาน.....

 ร่วมกิจกรรมกับใคร/ผู้มอบรางวัล.....

 สิ่งที่ทำ.....

 ประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่อสังคม.....

 สิ่งที่ได้เรียนรู้ในครั้งนี้.....

พ.ศ..... กิจกรรม/ผลงาน.....

 ร่วมกิจกรรมกับใคร/ผู้มอบรางวัล.....

 สิ่งที่ทำ.....

 ประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่อสังคม.....

 สิ่งที่ได้เรียนรู้ในครั้งนี้.....

พ.ศ..... กิจกรรม/ผลงาน.....

 ร่วมกิจกรรมกับใคร/ผู้มอบรางวัล.....

 สิ่งที่ทำ.....

 ประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่อสังคม.....

 สิ่งที่ได้เรียนรู้ในครั้งนี้.....

พ.ศ..... กิจกรรม/ผลงาน.....

ร่วมกิจกรรมกับใคร/ผู้มอบรางวัล.....

สิ่งที่ทำ.....

ประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่อสังคม.....

สิ่งที่ได้เรียนรู้ในครั้งนี้.....

พ.ศ..... กิจกรรม/ผลงาน.....

ร่วมกิจกรรมกับใคร/ผู้มอบรางวัล.....

สิ่งที่ทำ.....

ประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่อสังคม.....

สิ่งที่ได้เรียนรู้ในครั้งนี้.....

พ.ศ..... กิจกรรม/ผลงาน.....

ร่วมกิจกรรมกับใคร/ผู้มอบรางวัล.....

สิ่งที่ทำ.....

ประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่อสังคม.....

สิ่งที่ได้เรียนรู้ในครั้งนี้.....

พ.ศ..... กิจกรรม/ผลงาน.....

ร่วมกิจกรรมกับใคร/ผู้มอบรางวัล.....

สิ่งที่ทำ.....

ประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่อสังคม.....

สิ่งที่ได้เรียนรู้ในครั้งนี้.....

พ.ศ..... กิจกรรม/ผลงาน.....

ร่วมกิจกรรมกับใคร/ผู้มอบรางวัล.....

สิ่งที่ทำ.....

ประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่อสังคม.....

สิ่งที่ได้เรียนรู้ในครั้งนี้.....

ส่วนที่ 4 หลักฐานหรือเอกสารประกอบการขอรับทุนที่แนบมาพร้อมใบสมัคร

- ☐ สำเนาบัตรประชาชนของนักศึกษา พร้อมลงลายชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้านของนักศึกษา พร้อมลงลายชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง
- ☐ สำเนาใบรายงานผลการศึกษา ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6
- ☐ การเขียนเรื่องเล่า “เป้าหมายของชีวิตหลังสำเร็จการศึกษา”
- ☐ เอกสารประกอบประวัติทำกิจกรรมหรือผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม
- ☐ แบบฟอร์มรับรองความประพฤติและสถานภาพการเป็นนักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

สำเนาบัตรประชาชนของนักศึกษา พร้อมลงลายชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

สำเนาทะเบียนบ้านของนักศึกษา พร้อมลงลายชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

สำเนาใบรายงานผลการศึกษา ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6

เอกสารประกอบประวัติทำกิจกรรมหรือผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม

ภาพกิจกรรม

พ.ศ.....กิจกรรม.....

พ.ศ.....กิจกรรม.....

พ.ศ.....กิจกรรม.....

พ.ศ.....กิจกรรม.....

พ.ศ.....กิจกรรม.....

พ.ศ.....กิจกรรม.....

เอกสารประกอบประวัติทำกิจกรรมหรือผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม

ผลงาน/ใบประกาศ

พ.ศ.....ผลงาน.....

พ.ศ.....ผลงาน.....

พ.ศ.....ผลงาน.....

พ.ศ.....ผลงาน.....

พ.ศ.....ผลงาน.....

พ.ศ.....ผลงาน.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กรอกในใบสมัครและหลักฐานเอกสารประกอบการสมัครทั้งหมดเป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าตกลงให้หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการฯ นี้ ได้แก่ สถาบันพระบรมราชชนก กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ บริษัท แอดวานซ์ อินโฟร์ เซอร์วิส จำกัด (มหาชน) ต่อไปจะเรียกรวมว่า “หน่วยงาน” เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลที่ข้าพเจ้าได้ระบุไว้ในใบสมัครฉบับนี้ เพื่อวัตถุประสงค์ในการพิจารณาคัดเลือกการขอรับทุนในโครงการฯนี้ กรณีที่ข้าพเจ้าให้ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นไว้ในใบสมัครนี้ข้าพเจ้ารับรองว่าได้รับความยินยอมจากเจ้าของบุคคลนั้นๆแล้ว

ข้าพเจ้ารับทราบว่าหน่วยงานมีสิทธิตรวจสอบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสภาพครอบครัวและตัวข้าพเจ้า หากตรวจพบว่าข้อมูลบางส่วนหรือทั้งหมดเป็นเท็จ ข้าพเจ้าตกลงสละสิทธิ์การรับทุนการศึกษาในโครงการฯ และตกลงคืนเงินทุนการศึกษาที่ได้รับไปแล้วทั้งหมด

(ลงชื่อ).....ผู้สมัครขอรับทุน

(.....)

วันที่...../...../.....

ขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้น เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....บิดา/ มารดา

(.....)

วันที่...../...../.....

หนังสือรับรองความประพฤติและสถานภาพการเป็นนักศึกษา

โดยผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

(ถ้าไม่มีคำรับรองผู้สมัคร จะไม่ได้รับการพิจารณา)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้รับรอง ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่า (นาย/นางสาว/นาง).....รหัสนักศึกษา.....

ปัจจุบันกำลังศึกษาชั้นปีที่.....ปีการศึกษา..... เป็นนักศึกษาที่มีความประพฤติเรียบร้อย มีระเบียบวินัย

มีคุณธรรม จริยธรรม ไม่เคยเกี่ยวข้องกับสิ่งเสพติดทุกชนิด และได้รับการพิจารณาในการสมัครเข้าร่วมโครงการฯ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....