

ใบสมัครขอรับทุนการศึกษา
คณะกรรมการแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

รูป

นักศึกษาต้องกรอกข้อมูลให้ละเอียดทุกหน้าด้วยตนเอง
 เพื่อประโยชน์ของนักศึกษา และต้องเป็นความจริง
 ทั้งนี้คณะฯ จะถือเป็นความลับ หากตรวจสอบว่าไม่
 เป็นจริงคณะฯ จะลงโทษโดยการปรับตัดสิทธิ์การขอรับ
 ทุนต่อไป และต้องคืนทุนการศึกษา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ประวัติย่อนักศึกษา

- ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี ชั้นปี.....รหัสนักศึกษา.....
 โทรศัพท์ที่ติดต่อได้บ้าน/มือถือ.....
- เกรดเฉลี่ยสะสมครั้งสุดท้าย.....
- ภูมิลำเนาเดิม บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
 อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
- ความสัมพันธ์ในครอบครัว
 บิดา มารดาอยู่ด้วยกัน บิดา มารดาแยกกันอยู่ หย่าขาดจากกัน
 บิดาถึงแก่กรรม มารดาถึงแก่กรรม
- บ้านที่ครอบครัวพักอาศัยเป็นบ้านของ บ้านของตนเอง บ้านพักของหน่วยงาน บ้านเช่า.....บาท/เดือน
 อื่น ๆ (ระบุ).....
- ชื่อบิดา.....นามสกุล.....อายุ.....ปี วุฒิการศึกษา.....
 สุขภาพ แข็งแรง ป่วย ระบุ.....
 อาชีพหลัก รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ตำแหน่ง.....รายได้.....บาท/เดือน
 เกษตรกร ในที่ดิน.....ไร่ รายได้.....บาท/เดือน
 ค้าขาย ประเภท.....รายได้.....บาท/เดือน
 อื่น ๆ (ระบุ).....รายได้.....บาท/เดือน
 อาชีพรอง.....รายได้.....บาท/เดือน
 ยานพาหนะที่ใช้หรือประกอบอาชีพ (ระบุ).....
 ชื่อมารดา.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
 วุฒิการศึกษา.....
 สุขภาพ แข็งแรง ป่วย (ระบุ).....
 อาชีพหลัก รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ตำแหน่ง.....รายได้.....บาท/เดือน
 เกษตรกร ในที่ดิน.....ไร่ รายได้.....บาท/เดือน
 ค้าขาย ประเภท.....รายได้.....บาท/เดือน
 อื่น ๆ (ระบุ).....รายได้.....บาท/เดือน
 อาชีพรอง.....รายได้.....บาท/เดือน
 ทรัพย์สินของครอบครัว บ้าน.....หลัง รถยนต์.....คัน ที่ดิน.....ไร่
 ได้แบบหลักฐาน สลิปเงินเดือน หรือหนังสือรับรองเงินเดือน ของบิดา มารดา ประกอบการพิจารณาทุนการศึกษา จำนวน.....ฉบับ

7. สภาพหนี้สินของครอบครัว () ไม่มี () มี.....บาท
 เจ้าหนี้คือ..... การชำระหนี้.....บาท/เดือน
 ได้แนบหลักฐานการเป็นหนี้ จำนวน.....ฉบับ

8. ผู้อุปการะนอกเหนือจากบิดามารดา

() มี () ไม่มี

ถ้ามี ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
 อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล.....
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
 รายได้ต่อเดือน.....บาท เกี่ยวข้องเป็น.....กับนักศึกษา

9. ประวัติการรับทุน

ปีการศึกษา	ชื่อทุน	จำนวนเงิน	ประเภททุน (เช่น ทุนต่อเนื่อง ทุนเฉพาะปีการศึกษา)	หมายเหตุ
.....
.....
.....
.....
.....

นักศึกษา () ไม่เคยกู้เงินจากกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา

() เคยกู้เงินจาก.....

เมื่อปีการศึกษา.....จำนวนเงิน.....บาท

เมื่อปีการศึกษา.....จำนวนเงิน.....บาท

เมื่อปีการศึกษา.....จำนวนเงิน.....บาท

ทุนที่ขอในปัจจุบันชื่อทุน.....

ได้	ไม่ได้	รอฟังผล

10. แหล่งเงินของข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้รับเงินจากบิดา-มารดา เดือนละ.....บาท

จากผู้อุปการะ เดือนละ.....บาท

มีรายได้พิเศษ เดือนละ.....บาท โดย.....

รวมรายได้ที่รับ เดือนละ.....บาท

11. ค่าใช้จ่ายส่วนตัวในขณะที่ศึกษาในคณะ ประมาณ.....บาท/เดือน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้
- ค่าอาหาร.....บาท/เดือน
 - ค่ารถรับจ้าง.....บาท/เดือน
 - ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง () รถจักรยานยนต์.....บาท/เดือน
 - ค่าอุปกรณ์ – เอกสารประกอบการเรียน.....บาท/เดือน
 - ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ.....บาท/เดือน (ระบุ).....

12. ที่พักขณะเรียนคณะทันตแพทยศาสตร์

อยู่ที่.....

ค่าที่พัก/เดือน

บ้านเช่า พัก.....คน ๆ ละบาท/เดือน

ห้องเช่า พัก.....คน ๆ ละบาท/เดือน

หอพักภายในมหาวิทยาลัย พัก.....คน ค่าเช่าคนละบาท/ภาคเรียน

หอพักนอกมหาวิทยาลัย พัก.....คน ค่าเช่าคนละ.....บาท/เดือน

มี เครื่องปรับอากาศ พัดลม

อื่น ๆ

13. ลำดับพี่น้องของข้าพเจ้ารวมถึงตัวข้าพเจ้าดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	อายุ	สถานภาพ โสด/สมรส	วุฒิ การศึกษา	สถาบันการศึกษา	อาชีพ	รายได้/ เดือน
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							

14. นักศึกษาเคยช่วยเหลือหรือร่วมกิจกรรมของคณะ/มหาวิทยาลัย หรือไม่

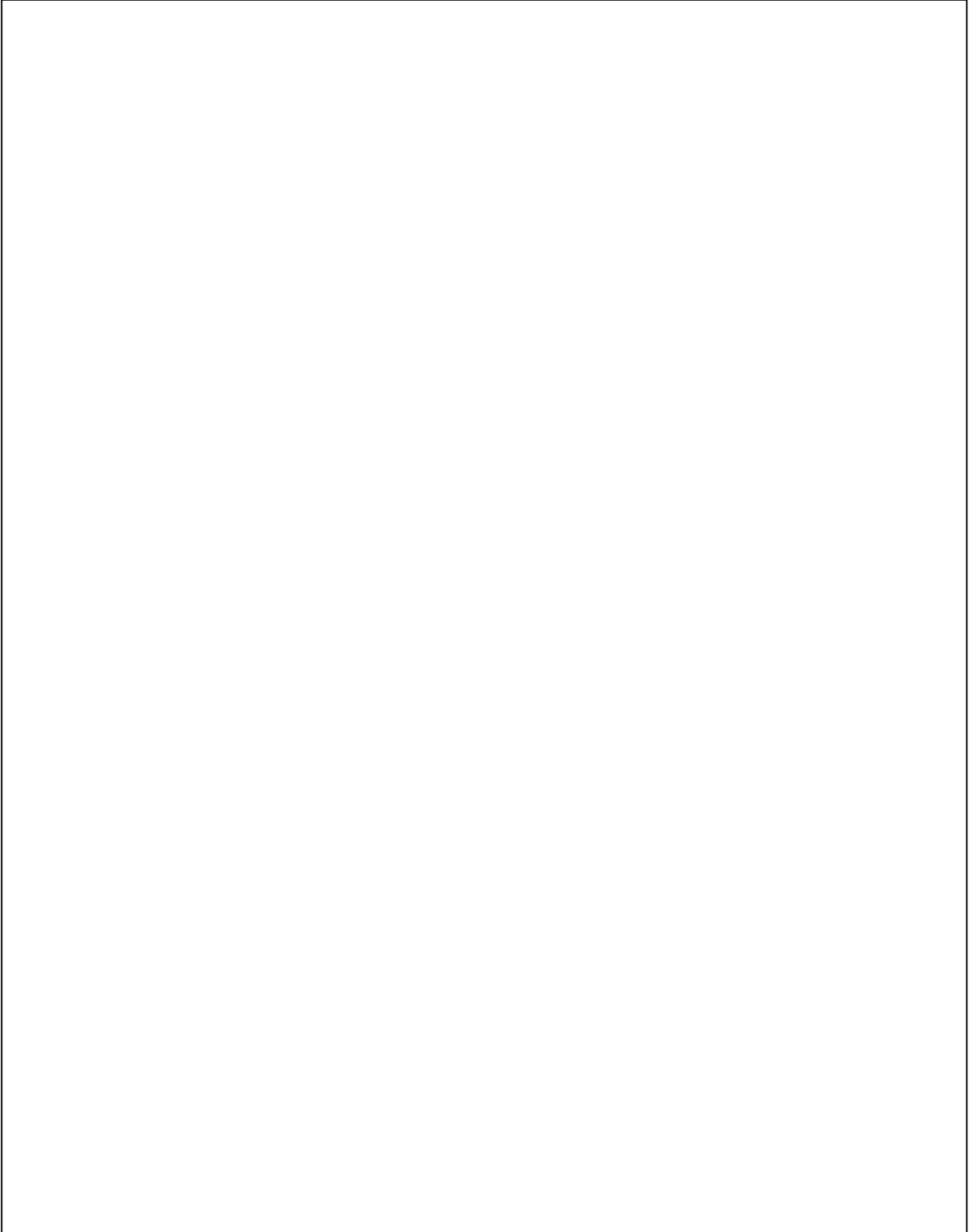
() ไม่เคย

() เคย (ระบุรายละเอียดเกี่ยวกับช่วงเวลา และลักษณะงาน)

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

แผนที่แสดงบ้านที่อยู่ตามภูมิลำเนาของนักศึกษา จากถนนใหญ่ถึงบ้าน เพื่อที่คณะกรรมการทุนการศึกษา จะเดินทางไปเยี่ยมบ้านของนักศึกษา

- ระบุทิศ
- ระบุจุดสังเกตที่สำคัญ รวมทั้งระยะห่างจากบ้านถึงจุดที่สังเกต



ใบสมัครขอรับทุนการศึกษา

ทุนคณะทันตแพทยศาสตร์ เป็นทุนที่ได้กำหนดไว้ว่า เพื่อช่วยเหลือแก่ผู้ประสบปัญหาทางการเงิน ที่ไม่สามารถได้รับการช่วยเหลือจากทางครอบครัวหรือทางญาติได้ ทุนคณะทันตแพทยศาสตร์ มุ่งหวังเพื่อให้นักศึกษาสามารถใช้ชีวิตได้ตามสมควร เพื่อจะสามารถมีโอกาสได้ศึกษาเป็นบัณฑิตทันตแพทย์ที่ดีต่อไป คณะกรรมการพิจารณาจัดสรรทุนการศึกษา ขอให้ผู้สมัครรับทุนที่เคยได้รับทุนในปีการศึกษาที่ผ่านมากรอกข้อมูลเพิ่มเติม ดังนี้

1. หลังจากที่ท่านได้ทุนการศึกษา ในปีการศึกษาที่ผ่านมาแล้ว

1.1 ท่านคิดว่า การได้รับทุนมีประโยชน์ต่อท่านอย่างไร เพราะเหตุใด

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

1.2 ในรอบปีที่ท่านได้รับทุนที่ผ่านมาท่านดูแลการใช้เงินอย่างไร (ทุกด้านทั้งเงินทุนที่ได้และเงินที่ได้รับจากแหล่งอื่น ๆ)

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

1.3 ในปีที่ผ่านมาท่านได้มีกิจกรรม หรือการจัดการตนเองอย่างไรบ้าง ในการช่วยเหลือตัวเองด้านการเงิน

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

2. ท่านมีแผนการใช้เงินในปีการศึกษานี้อย่างไร หากท่านเป็นผู้ได้รับทุนการศึกษาปีนี้

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

3. หากท่านไม่ได้รับทุนการศึกษาปีนี้ ท่านมีแผนดำเนินการอย่างไร

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

