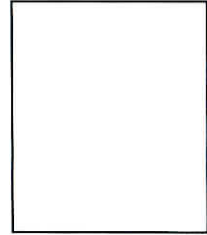


เลขที่ใบสมัคร.....



ใบสมัครขอรับทุนการศึกษา ปีการศึกษา.....

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

โปรดกรอกข้อความด้วยตัวบรรจงหรือพิมพ์

ชื่อ นาย/นางสาว.....ชั้นปี.....รุ่นที่.....

ชื่อบ้านครอบครัวเสมือน ดอก.....ชื่ออาจารย์หัวหน้าครอบครัว.....

ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา ในครอบครัว 1.....2.....3.....

ข้อมูลส่วนตัว

1. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.อายุ.....ปี เบอร์โทรศัพท์.....

สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมปลายจากโรงเรียน.....จังหวัด.....

2. ภูมิลำเนาเดิม บ้านเลขที่.....ซอย..... หมู่ที่.....บ้าน.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่บ้าน.....

3. ที่อยู่ปัจจุบันขณะศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

○ หอพักนอกวิทยาลัยฯ ชื่อหอพัก.....โทรศัพท์.....

○ บ้านพักนอกวิทยาลัยฯ เลขที่.....ซอย..... หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

□ หอพักวิทยาลัยพยาบาลฯ หอพัก.....ห้องหมายเลข.....

4. จำนวนพี่น้อง(รวมตัวเองด้วย) จำนวน.....คน เป็นชาย.....คน หญิง.....คน ผู้สมัคร

เป็นบุตรคนที่.....จำนวนพี่น้องที่กำลังศึกษาอยู่(รวมตัวเองด้วย) จำนวน.....คน

โปรดระบุข้อมูลเกี่ยวกับพี่น้องของท่าน รวมตัวท่านเองตามลำดับในตารางนี้

ลำดับ การ เกิด	ชื่อ-สกุล	อายุ (ปี)	ระดับ การศึกษา	อาชีพ	รายได้/ เดือน	สถานภาพ
1						
2						
3						
4						
5						

6. เพื่อนที่สนิทสนมที่สุดในวิทยาลัยเดียวกัน

ชื่อ.....สกุล.....ชื่อเล่น.....โทรศัพท์.....

7. ประวัติการได้รับทุนการศึกษาแบบให้เปล่า ตั้งแต่ระดับมัธยมปลายเป็นต้นมา

ชั้นปี	ได้รับทุนการศึกษา		หมายเหตุ
	ชื่อทุนการศึกษา	จำนวนเงิน (บาท)	
1			
2			
3			
4			

8. ประวัติการกู้ยืมเงินจากกองทุนเงินให้กู้ยืม (กยศ.) ตั้งแต่เริ่มศึกษาในวิทยาลัยฯ
(โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องว่าง)

ชั้นปี	ไม่ได้กู้	กู้		
		ค่าเล่าเรียน	ค่าเกี่ยวเนื่อง	ค่าครองชีพ
1				
2				
3				
4				

9. การทำกิจกรรมเสริมหลักสูตร ระบุกิจกรรม

ชั้นปี	กิจกรรมของสโมสร	กิจกรรมครอบครัวเสมือน	กิจกรรมอื่นๆ ของ สถานศึกษา	กิจกรรมของชั้นปี
1				
2				
3				
4				

10. ความสามารถพิเศษ ได้แก่

11. รางวัลที่เคยได้รับตั้งแต่ระดับมัธยมปลาย.....

12. ความรู้สึกต่อวิชาชีพพยาบาล.....

.....

13.ประวัติการทำงานเพื่อหารายได้พิเศษของนักศึกษา

○

ได้ทำ

○

ไม่ได้ทำ

ชื่อบริษัท/ หน่วยงาน/ ผู้ว่าจ้าง	ลักษณะงานที่ ทำ	ทำเมื่อใด	ระยะเวลา การทำงาน	จำนวนเงินที่ ได้รับ/ครั้ง

ข้อมูลบิดา-มารดา-ผู้อุปการะ

1. สถานภาพของบิดา-มารดา

☐ สมรสอยู่ด้วยกัน ☐ แยกกันอยู่ตามอาชีพอ ☐ สมรสไม่จดทะเบียน ☐ หย่าร้าง

2. บิดาชื่อ..... ☐ ถึงแก่กรรม ☐ ยังมีชีวิตอยู่ อายุ.....ปี

จบการศึกษาชั้นสูงสุด.....จากสถาบัน.....

อาชีพ ☐ รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ตำแหน่ง.....

☐ ค้าขาย

☐ รับจ้าง (ระบุงาน).....

☐ เกษตรกร ประเภท (ระบุให้ชัดเจน).....

☐ เป็นเจ้าของที่ดิน รวม.....ไร่ ☐ เช่าที่ดิน รวม.....ไร่

☐ อื่น ๆ ระบุ.....

รายได้ปีละ.....บาท (หากไม่แน่นอนให้ประมาณการ)

สุขภาพ.....โทรศัพท์.....

3. มารดาชื่อ..... ☐ ถึงแก่กรรม ☐ ยังมีชีวิตอยู่ อายุ.....ปี

จบการศึกษาชั้นสูงสุด.....จากสถาบัน.....

อาชีพ ☐ รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ตำแหน่ง.....

☐ ค้าขาย

☐ รับจ้าง (ระบุงาน).....

☐ เกษตรกร ประเภท (ระบุให้ชัดเจน).....

☐ เป็นเจ้าของที่ดิน รวม.....ไร่ ☐ เช่าที่ดิน รวม.....ไร่

☐ อื่น ๆ ระบุ.....

รายได้ปีละ.....บาท (หากไม่แน่นอนให้ประมาณการ)

สุขภาพ.....โทรศัพท์.....

ข้อมูลด้านเศรษฐกิจของนักศึกษา

1. รายได้ - รายจ่าย ของนักศึกษา

- ประเภทรายได้ ○ จากบิดา - มารดา เดือนละ.....บาท
- จากผู้อุปการะ เดือนละ.....บาท
- จากการหารายได้ด้วยตนเอง เดือนละ.....บาท
- ประเภทรายจ่าย ○ ค่าอาหาร เดือนละ.....บาท
- ค่าที่พัก เดือนละ.....บาท
- ค่าอุปกรณ์การเรียน เดือนละ.....บาท
- ค่าพาหนะ เดือนละ.....บาท
- อื่น ๆ (ระบุ).....เดือนละ.....บาท

2. เหตุผลและความจำเป็นที่ขอรับทุนการศึกษา (เขียนให้ละเอียดชัดเจน หาก นักศึกษามีข้อมูลเพิ่มเติมสามารถเขียนรายละเอียดในกระดาษขนาด เอ 4 ได้

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นทั้งหมดเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา

ด้านผลการศึกษา

.....

.....

ความประพฤติ

.....

.....

ฐานะทางครอบครัว

.....

.....

ความเห็นอื่น ๆ

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

หมายเหตุ

1. คณะกรรมการพิจารณาทุนการศึกษาสงวนไว้ซึ่งสิทธิที่จะสืบหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้สมัครโดยวิธีอื่น ใดก็ได้ เพื่อประโยชน์ในการประกอบการพิจารณาเรื่องจัดสรรทุนเท่านั้น
2. ใบสมัครขอรับทุนฯ ผู้รับผิดชอบงานทุนการศึกษาจะไม่คืนให้ไม่ว่ากรณีใด