



มูลนิธิดำรงชัยธรรม

DAMRONGCHAITHAM FOUNDATION

เป็นองค์การหรือสถานสาธารณกุศล ลำดับที่ 643 ของประกาศกระทรวงการคลังฯ

ติดรูปหน้าตรง

1 นิ้ว

ถ่ายไว้ไม่เกิน

6 เดือน

ใบสมัครทุนการศึกษา
โครงการทุนสร้างคน สร้างบัณฑิต
รุ่นที่ 13 ประจำปีการศึกษา 2554

ทราบข่าวการรับสมัครทุนจาก สถาบันการศึกษา สื่อ (ระบุ นสพ. Website โทรศัพท์ วิทยุ) _____
 อื่นๆ (ระบุ) _____

ระดับชั้นผู้สมัครขอรับทุน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือเทียบเท่า

คำแนะนำ : ผู้สมัครทุนจะต้องนำส่งเอกสารสำคัญทั้งสิ้น 7 รายการ พร้อมให้สถาบันการศึกษารับรองเอกสารถูกต้อง (โปรดเรียงเอกสารตามลำดับด้านล่าง โดยไม่ต้องเข้าเล่ม)

1. **ใบสมัคร (จำนวน 6 หน้า)** สามารถคัดลอกหรือถ่ายสำเนาเพิ่มได้ กรณีกรอกข้อมูลได้ไม่เพียงพอสามารถแนบข้อมูลเพิ่มเติมได้
2. **แผนที่การเดินทางไปยังโรงเรียน และที่อยู่ของนักเรียน** (ระบุให้ชัดเจนสามารถอ้างอิงการเดินทางได้ง่าย)
3. **เขียนเล่าเรื่องของตัวเองและครอบครัว** (ความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4 เขียนด้วยลายมือของตัวเอง เท่านั้น ตัวบรรจงอ่านได้ชัดเจน)
4. **ภาพถ่ายที่อยู่อาศัยชัดเจนอย่างน้อย 2 ภาพ** (ภายนอก บ้านเต็มหลัง และภายในบ้าน ติดหรือสำเนาลงในกระดาษ A4) พร้อมอธิบายประกอบ
5. **สำเนาผลการเรียน (ใบ ปพ.๑) ประจำปีการศึกษา 2551-2552** โดยมีผลการเรียนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.00
6. **สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน** หรือบัตรประจำตัวนักเรียน หรือหนังสือรับรองจากทางราชการ (กรณีไม่มีบัตรใดๆ)
7. **สำเนามผลงานประจำปีการศึกษา 2551-2552** (ใบ ประกาศนียบัตร ภาพถ่าย เป็นต้น **งดรับ** VDO,VCD,DVD,TAPE)

ติดต่อสอบถาม : 0-2669-9614-7 , 0-2669-9711-3 เวลา 09.00 - 18.00 น. (วันจันทร์-ศุกร์)
และอ่านรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ www.damrongchaitham.com

โปรดกรอกข้อมูลอย่างละเอียดและครบถ้วนตามความเป็นจริง (มี 6 หน้า) โดยเขียนตัวบรรจงอ่านได้ชัดเจน

1 ข้อมูลส่วนตัวผู้สมัครขอรับทุน

(ด.ช./ด.ญ./นาย/น.ส.) _____ สกุล _____ ชื่อเล่น _____
วัน/เดือน/ปี(เกิด) _____ อายุ _____ ปี เชื้อชาติ _____ สัญชาติ _____ ศาสนา _____
ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้ เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ตรอก/ซอย _____ ถนน _____
ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____
รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์ (บ้าน) _____ โทรศัพท์ (มือถือ) _____
E-mail address _____ โรคประจำตัว _____
งานอดิเรก _____
บุคคลที่สามารถติดต่อได้กรณีเร่งด่วน _____ เกี่ยวข้องเป็น _____ โทรศัพท์ _____

50 จีเอ็มเอ็ม แกรมมี่ เพลส ถ.สุขุมวิท 21 (อโศก) แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110 โทร. 0 2669 9711 แฟกซ์. 0 2669 9614
50 GMM GRAMMY PLACE, SUKHUMVIT 21 Rd., (ASOKE) KHLONGTOEINUEA, WATTANA, BANGKOK 10110 TEL. 0 2669 9711 FAX. 0 2669 9614

② ข้อมูลการศึกษา

กำลังศึกษาอยู่ชั้น _____ ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม 2 ปีการศึกษา _____

ชื่อสถาบัน _____

เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ตรอก / ซอย _____ ถนน _____

ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____

รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____

Website _____ E-mail address _____

หัวหน้าสถาบัน (ชื่อ-สกุล) _____ ตำแหน่ง _____

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ _____

อาจารย์ผู้ประสานงาน (ชื่อ - สกุล) _____ ตำแหน่ง _____

วิชาที่สอน _____ โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ _____

E-mail address _____

③ ข้อมูลความสามารถ

- รายการเกียรติประวัติผลงานและความสำเร็จ ที่ไม่มีการประกวดหรือแข่งขัน หรือพฤติกรรมคุณงามความดีให้เป็นรูปธรรม

ช่วงเวลาดำเนินการ พ.ศ.-พ.ศ.	ชื่อโครงการ/กิจกรรม/ผลงาน	ตำแหน่ง/หน้าที่	เข้าร่วมโดยการ คัดเลือก/สมัคร	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมดำเนินการ

④ ข้อมูลครอบครัว

บิดา (ชื่อ-สกุล) _____ อายุ _____ ปี ยังมีชีวิต ถึงแก่กรรม
การศึกษา _____ โรคประจำตัว _____

อาชีพ (ระบุชัดเจน) _____ ตำแหน่ง _____ รายได้ต่อปี _____ บาท
สถานที่ทำงาน _____ อายุงาน _____ โทรศัพท์ _____

มารดา (ชื่อ-สกุล) _____ อายุ _____ ปี ยังมีชีวิต ถึงแก่กรรม
การศึกษา _____ โรคประจำตัว _____

อาชีพ (ระบุชัดเจน) _____ ตำแหน่ง _____ รายได้ต่อปี _____ บาท
สถานที่ทำงาน _____ อายุงาน _____ โทรศัพท์ _____

สรุปรายได้รวมบิดา-มารดา _____ บาท

สถานภาพทางครอบครัว บิดา-มารดา อยู่ด้วยกัน บิดา-มารดาหย่าร้าง อื่นๆ _____

จำนวนพี่น้องทั้งหมด (ไม่รวมตนเอง) _____ คน เป็นชาย _____ คน เป็นหญิง _____ คน ตนเองเป็นคนี่ _____

ลำดับ	ชื่อ-สกุล (ระบุค่านำหน้าชื่อ)	อายุ	สถานภาพ	เกี่ยวข้องเป็น	โรคประจำตัว	อาชีพ	รายได้/ปี
1							
2							
3							
4							
5							

ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ บิดา-มารดา บิดา มารดา

อื่น ๆ ระบุ (ชื่อ-สกุล) _____

เกี่ยวข้องเป็น _____ อายุ _____ ปี การศึกษา _____ โรคประจำตัว _____

อาชีพ (ระบุชัดเจน) _____ ตำแหน่ง _____ รายได้ต่อปี _____ บาท

สถานที่ทำงาน _____ อายุงาน _____ โทรศัพท์ _____

จำนวนสมาชิกภายในบ้านทั้งหมด (ไม่รวมตนเอง) _____ คน เป็นชาย _____ คน เป็นหญิง _____ คน

ลำดับ	ชื่อ-สกุล (ระบุค่านำหน้าชื่อ)	อายุ	สถานภาพ	เกี่ยวข้องเป็น	โรคประจำตัว	อาชีพ	รายได้/ปี
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

สภาพที่อยู่อาศัย บ้านและที่ดินของตัวเอง ขนาดที่ดิน _____ ไร่ บ้านของตน แต่ที่ดินเช่า ปีละ _____ บาท

บ้านเช่า/ห้องเช่า/หอพัก เดือนละ _____ บาท อื่นๆ (วัด/บ้านพักครู/บ้านญาติ/ระบุ _____

ลักษณะบ้าน _____

อยู่อาศัยมาตั้งแต่ เดือน _____ พ.ศ. _____ เป็นระยะเวลา _____ ปี _____ เดือน

ทรัพย์สินของครอบครัว

• ที่ดิน _____ ไร่ แบ่งเป็น

ที่ดินของตัวเอง _____ ไร่ ระบุการใช้พื้นที่ _____

ที่ดินเช่า _____ ไร่ เช่าปีละ _____ บาท ระบุการใช้พื้นที่ _____

อื่น ๆ _____ ไร่ ระบุการใช้พื้นที่ _____

- ยานพาหนะ
 - รถจักรยานยนต์ _____ คัน อายุการใช้งาน _____ ปี
 - รถกระบะ/เก๋ง _____ คัน อายุการใช้งาน _____ ปี
 - รถโต _____ คัน อายุการใช้งาน _____ ปี
 - รถเกียร์ขาว _____ คัน อายุการใช้งาน _____ ปี
 - รถบรรทุก _____ คัน อายุการใช้งาน _____ ปี
 - รถโต _____ คัน อายุการใช้งาน _____ ปี
 - เรือ ระบุประเภทและจำนวน _____
 - อื่นๆ ระบุ _____
- เครื่องใช้ภายในบ้าน ระบุ _____
- สัตว์เลี้ยงไว้เพื่อใช้งานหรือจำหน่าย ระบุ/พร้อมบอกจำนวน _____
- อื่นๆ _____

ภาระหนี้สินของครอบครัว

ภาระหนี้สิน (ทั้งในและนอกระบบ เช่น หนี้ อภส. กองทุนหมู่บ้าน ผ่อนรถ เป็นต้น)	รายละเอียด					
	กู้เพื่อ	ปีที่เริ่มกู้	จำนวนเงิน รวม(บาท)	การผ่อน ชำระ(งวด)	งวดละ (บาท)	ระยะเวลาการ ผ่อน

ค่าใช้จ่ายทั้งหมดภายในครอบครัว เฉลี่ยต่อเดือน _____ บาท ระบุ _____

ปัจจุบันผู้อุปการะเลี้ยงดู คือ (ตอบได้มากกว่า 1 คน) บิดา มารดา อื่น ๆ ระบุ _____

ผู้ให้การช่วยเหลือ นอกจากบิดา-มารดา และผู้อุปการะ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. (ชื่อ-สกุล) _____ เกี่ยวข้องเป็น _____ อายุ _____ ปี อาชีพ _____

- ให้ความช่วยเหลือด้าน ค่าใช้จ่าย _____ บาท/เดือน อุปการะการศึกษา ระบุ _____
- การให้คำปรึกษา อื่นๆ _____

2. (ชื่อ-สกุล) _____ เกี่ยวข้องเป็น _____ อายุ _____ ปี อาชีพ _____

- ให้ความช่วยเหลือด้าน ค่าใช้จ่าย _____ บาท/เดือน อุปการะการศึกษา ระบุ _____
- การให้คำปรึกษา อื่นๆ _____

ทุนการศึกษา (กรอกข้อมูลการได้รับทุนการศึกษาย้อนหลัง 2 ปี – ปัจจุบัน เช่น ทุนกู้ยืม ทุนมูลนิธิต่างๆ เป็นต้น)

1. ชื่อทุน _____ ปี พ.ศ. _____ จำนวนเงิน _____ บาท/ปี/เดือน

ลักษณะทุน ทุนต่อเนื่อง ทุนครั้งเดียว อื่นๆ ระบุ _____

2. ชื่อทุน _____ ปี พ.ศ. _____ จำนวนเงิน _____ บาท/ปี/เดือน

ลักษณะทุน ทุนต่อเนื่อง ทุนครั้งเดียว อื่นๆ ระบุ _____

เหตุผลความจำเป็นในการขอรับทุน (อธิบายโดยละเอียด)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวทั้งหมดในใบสมัครนี้เป็นความจริง ถูกต้องสมบูรณ์ทุกประการ หากปรากฏว่าข้อความในใบสมัคร เอกสารที่นำมาแสดง หรือรายละเอียดที่ให้ไว้ไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้มูลนิธิฯ ตัดสิทธิ์โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า

ลงชื่อ _____

(_____)

วันที่ _____ / _____ / _____

ผู้สมัครขอรับทุน

ลงชื่อ _____

(_____)

วันที่ _____ / _____ / _____

ผู้ปกครอง

ลงชื่อ _____

(_____)

วันที่ _____ / _____ / _____

หัวหน้าสถาบันการศึกษา

ประทับตราสถาบัน



ส่วนนี้สถาบันการศึกษาเป็นผู้กรอก

1 ข้อมูลพื้นฐานของสถาบันการศึกษา

ชื่อสถาบันการศึกษา _____ จังหวัด _____

สังกัด _____ เขตพื้นที่ _____

เป็นโรงเรียนขนาด _____ จำนวนอาจารย์ _____ คน จำนวนนักเรียน _____ คน

นักเรียนศึกษาอยู่ระดับชั้น _____ ทั้งระดับมีนักเรียน _____ คน แบ่งออกเป็น _____ ห้อง

นักเรียนศึกษาอยู่ห้อง _____ ในห้องมีนักเรียน _____ คน ชาย _____ คน หญิง _____ คน

สถิติการศึกษาต่อของนักเรียนในสถาบัน ช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา เฉลี่ยร้อยละ _____ ต่อปี

โดยส่วนใหญ่ศึกษาต่อ สาขา/แผน/คณะ ใดบ้าง _____

และ เข้าศึกษาต่อด้วยวิธี สอบเข้า โควต้า อื่น ๆ ระบุ _____

ส่วนที่ไม่ได้ศึกษาต่อ เพราะ ครอบครัวขาดแคลน ปัญหาयरุ่น อื่น ๆ ระบุ _____

จุดเด่นของสถาบันฯ /รางวัลที่สถาบันฯ ได้รับ _____

ปัจจุบันสถาบันฯ มีความประสงค์ขอรับการสนับสนุน/อนุเคราะห์จากองค์กรภายนอกในเรื่องใดบ้าง

2 ข้อมูลพื้นฐานของชุมชนละแวกโรงเรียน

การประกอบอาชีพในชุมชน : _____

จุดเด่นของชุมชน : _____

ปัญหาในชุมชน : _____

3 ข้อมูลเกี่ยวกับมูลนิธิฯ

สถาบันฯ ทราบข่าวการรับสมัครทุน จาก _____ ประมาณวันที่ _____

เคยมีนักเรียนสมัครขอรับทุนหรือไม่ เคย จำนวน _____ ครั้ง ไม่เคย

ในปีที่สถาบันของท่านมีนักเรียนสมัครขอรับทุนจำนวน _____ คน

โดย สถาบันฯ เป็นผู้คัดเลือกตัวแทนนักเรียนผู้มีคุณสมบัติเหมาะสม

สถาบันฯ เปิดโอกาสให้นักเรียนที่มีคุณสมบัติสมัครได้โดยไม่จำกัดจำนวน

อื่น ๆ _____

เคยมีนักเรียนได้รับทุนจากมูลนิธิฯ หรือไม่ เคย จำนวน _____ ครั้ง ไม่เคย

โปรดระบุ ปีการศึกษา และชื่อนักเรียนที่เคยรับทุนจากมูลนิธิฯ

ปีการศึกษา _____ ชื่อ-สกุล _____

ปีการศึกษา _____ ชื่อ-สกุล _____

4 ข้อเสนอแนะ

ลงชื่อผู้ให้ข้อมูล _____

(_____)

ตำแหน่ง _____

วันที่ _____ / _____ / _____

ประทับตราสถาบัน