



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ฝ่ายบริหารการศึกษา กองการศึกษาฯ องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ โทร. ๐ ๔๕๘๑ ๔๖๗๓

ที่ ศก ๕๑๐๐๘/ว ศ ๒๕

วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๖

เรื่อง ทูการศึกษา สำหรับเด็กนักเรียน นักศึกษาที่ยากจน และผู้ด้อยโอกาส

องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ ปีการศึกษา ๒๕๖๖

เรียน

ด้วยองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ ได้มีประกาศขององค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๖ เรื่อง การขอรับทุนการศึกษาสำหรับเด็กนักเรียน นักศึกษา และผู้ด้อยโอกาส องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ ปีการศึกษา ๒๕๖๖ โดยมีนักเรียนนักเรียนในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ สอบผ่านการคัดเลือกเข้าเรียนสถาบันการศึกษาต่างๆของรัฐ จำนวน ๖ ราย ดังนี้

๑. สาขาวิชากายภาพบำบัด จำนวน ๑ ทุน คือ

๑. นายปณณวิชญ์ ศรีกะชก โรงเรียนไพรบึงวิทยาคม มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

๒. สาขาวิชาพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ จำนวน ๕ ทุน คือ

๑. นางสาวปรีญา ทองละมุล โรงเรียนขุนหาญวิทยาสรรค์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีนิจ

๒. นางสาววิภาดา บุญน้อย โรงเรียนขุนหาญวิทยาสรรค์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

๓. นางสาวกชกร แก้วแสง โรงเรียนขุนหาญวิทยาสรรค์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม

๔. นางสาวกัญญาณัฐ แซ่อึ้ง โรงเรียนขุนหาญวิทยาสรรค์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ

๕. นางสาวชนัฐตา จิตต์อ่อน โรงเรียนตระกาศประชาสามัคคี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

เพื่อเป็นการสร้างโอกาสทางการศึกษาแก่เด็กนักเรียนและผู้ด้อยโอกาสได้เข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาตรี องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอแจ้งส่งแบบรายงานข้อมูลส่วนบุคคล คร่าวเรียนและการศึกษา โครงการทุนการศึกษาสำหรับเด็กนักเรียน นักศึกษาและผู้ด้อยโอกาส องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖ พร้อมเอกสารประกอบ โดยจัดทำเป็นรูปเล่ม จำนวน ๑๐ เล่ม มายังกองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖ เพื่อประกอบการพิจารณา คัดเลือกนักเรียนทุนการศึกษาฯ ดังกล่าวต่อไป (รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้)

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

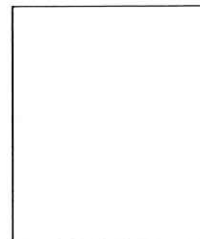
(นายอภิศักดิ์ แซ่จิ่ง)

รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

## บัญชีแนบท้าย

๑. โรงเรียนขุนหาญวิทยาสรรค์
๒. โรงเรียนโพธิ์ทองวิทยาคม
๓. โรงเรียนตระกาศประชาสามัคคี

ใบสมัครโครงการทุนการศึกษาสำหรับเด็กนักเรียน นักศึกษา  
ที่ยากจน และผู้ด้อยโอกาส องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ



1. ชื่อผู้สมัคร ( ) นาย ( ) นางสาว.....นามสกุล .....
2. กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียน.....ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
3. ผลการเรียนเฉลี่ยสะสมทุกรายวิชา (GPAX) 5 ภาคเรียน.....
4. ที่อยู่ปัจจุบัน (ภูมิลำเนาเดิม) บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ .....ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....
5. ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้สะดวก บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ .....ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....
6. นับถือศาสนา  พุทธ  อิสลาม  คริสต์  อื่น ๆ (ระบุ).....
7. บิดา ชื่อ ..... สกุล ..... อายุ.....ปี  
อาชีพ ..... ที่ทำงาน .....  
โทรศัพท์ ..... รายได้.....บาท/เดือน
8. มารดา ชื่อ ..... สกุล ..... อายุ.....ปี  
อาชีพ ..... ที่ทำงาน .....  
โทรศัพท์ ..... รายได้.....บาท/เดือน
9. บิดา มารดา  อยู่ด้วยกัน  แยกกันอยู่ด้วยความจำเป็นด้านอาชีพ  
 หย่าขาดจากกัน  แยกกันอยู่ด้วยสาเหตุอื่น ๆ .....
10. บิดามารดามีที่ดินสำหรับทำกิจกรรม  เป็นของตนเอง จำนวน .....ไร่  
 เช่าผู้อื่นอัตราค่าเช่า.....บาท/เดือน
11. ที่อยู่อาศัยปัจจุบันของบิดา มารดา  เป็นของตนเอง  
 บ้านเช่า อัตราค่าเช่าเดือนละ ..... บาท  
 อาศัยผู้อื่น (ระบุ) .....
12. ผู้อุปการะ (ถ้าเป็นบิดามารดาไม่ต้องกรอกข้อมูล)  
ชื่อ ..... สกุล ..... อายุ.....ปี  
เกี่ยวข้องกับผู้สมัครเป็น .....  มีครอบครัว มีบุตร.....คน  โสด  
อาชีพ ..... สถานที่ทำงาน .....
13. ผู้สมัครเป็นบุตรคนที่ ..... จำนวนพี่น้องที่ยังมีชีวิตอยู่ (รวมตัวเองด้วย) ..... คน  
ชาย ..... คน หญิง ..... คน จำนวนพี่น้องที่กำลังศึกษาอยู่ (รวมตัวเองด้วย)..... คน

โปรดระบุเกี่ยวกับพี่น้องของท่าน รวมตัวท่านเองตามลำดับในตารางนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ระดับการศึกษา ที่สำเร็จหรือกำลังศึกษา อยู่ในระดับ	อาชีพ/ รายได้	สถานภาพ สมรส/โสด	จำนวนบุตร (คน)

14. มีความประสงค์สมัครคัดเลือกทุนการศึกษา

- สาขาวิชาแพทยศาสตร์       สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์  
 สาขาวิชากายภาพบำบัด       สาขาวิชาพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

พร้อมนี้ได้แนบเอกสารประกอบการสมัคร ดังนี้

- 14.1 .....  
 14.2 .....  
 14.3 .....  
 14.4 .....  
 14.5 .....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ได้ตรวจสอบใบสมัครถูกต้องแล้ว

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....





คนที่ 2 ชื่อ-สกุล.....

ประกอบอาชีพ.....  กำลังเรียนชั้น.....

เลขประจำตัวประชาชน

คนที่ 3 ชื่อ-สกุล.....

ประกอบอาชีพ.....  กำลังเรียนชั้น.....

เลขประจำตัวประชาชน

คนที่ 4 ชื่อ-สกุล.....

ประกอบอาชีพ.....  กำลังเรียนชั้น.....

เลขประจำตัวประชาชน

คนที่ 5 ชื่อ-สกุล.....

ประกอบอาชีพ.....  กำลังเรียนชั้น.....

เลขประจำตัวประชาชน

6. บิดา มารดาของนักเรียน

อยู่ร่วมกัน  ไม่ได้อยู่ร่วมกัน  หย่าร้าง

7. ปัจจุบันนักเรียนอยู่อาศัยกับ

บิดาและมารดา

บิดา

มารดา

ผู้ปกครอง (ที่ไม่ใช่บิดา/มารดา) เกี่ยวข้องเป็น.....ของนักเรียน

8. ลักษณะที่อยู่อาศัย

บ้านส่วนตัว      ปลุกสร้างในที่ดินของ.....ขนาดที่ดินประมาณ.....

บ้านเช่า      อัตราค่าเช่า.....บาท/เดือน

หอพัก      อัตราค่าเช่า.....บาท/เดือน

ห้องเช่า      อัตราค่าเช่า.....บาท/เดือน

อื่นๆ ระบุ .....

9. ชื่อ-สกุล บิดา.....

เลขประจำตัวประชาชนเลขประจำตัวประชาชน

เชื้อชาติไทย  สัญชาติไทย

อื่นๆ ระบุ เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....

ปัจจุบันมีชีวิตอยู่  เสียชีวิต เมื่อปี .....

บิดาประกอบอาชีพ.....

ระบุจำนวนรายได้ของบิดาเฉลี่ยต่อปี (โดยประมาณ)

ที่อยู่ปัจจุบันของบิดา บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... (ระบุ)

สถานที่ทำงานของบิดา (ระบุ) .....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

10. ชื่อ-สกุล มารดา.....

เลขประจำตัวประชาชนเลขประจำตัวประชาชน

เชื้อชาติไทย  สัญชาติไทย

อื่นๆ ระบุ เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....

ปัจจุบันมีชีวิตอยู่  เสียชีวิต เมื่อปี .....

มารดาประกอบอาชีพ.....

ระบุจำนวนรายได้ของมารดาเฉลี่ยต่อปี (โดยประมาณ).....บาท/ปี

ที่อยู่ปัจจุบันของมารดา บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... (ระบุ)

สถานที่ทำงานของมารดา (ระบุ)

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

11. กรณีนักเรียนมีผู้ปกครอง ที่ไม่ใช่บิดามารดา

ชื่อ-สกุล มารดา.....  
 ความสัมพันธ์กับนักเรียนเป็น.....  
 เลขประจำตัวประชาชนเลขประจำตัวประชาชน                 
 ระบุจำนวนรายได้ของมารดาเฉลี่ยต่อปี (โดยประมาณ).....บาท/ปี  
 ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ปกครอง บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....  
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....(ระบุ)  
 สถานที่ทำงานของผู้ปกครอง (ระบุ)  
 บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....  
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

## 12. ข้อมูลสุขภาพร่างกาย

## 1) สุขภาพกายและจิต

- แข็งแรง สมบูรณ์ (พร้อมแนบใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐ)
- มีโรคประจำตัว (หากมีต้องระบุ).....
- แพ้ยา (หากมีต้องระบุ).....
- แพ้อาหาร (หากมีต้องระบุ).....
- ยาที่ใช้เป็นประจำ (หากมีต้องระบุ).....





18. ความสามารถพิเศษด้านต่างๆ ของนักเรียน โปรดระบุ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

19. ปีการศึกษา 2565 เข้าเรียนต่อเมื่อจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6

เข้าเรียนปริญญาตรี

ชื่อสถานศึกษา.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

สาขาวิชา.....

เข้าเรียนต่อโดย  การสอบแข่งขัน  โควตาประเภท.....

อื่นๆ (ระบุ) .....

20. ความมุ่งมั่นในการเรียนต่อ

1) มีความมุ่งมั่นที่จะเรียนต่อเมื่อจบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

ปริญญาตรี คณะ .....

มหาวิทยาลัย .....

ระบุเหตุผล เนื่องจาก .....

ปวส. สาขา .....

ระบุเหตุผล เนื่องจาก .....

2) มีความสนใจ ความใฝ่ฝัน ที่จะมียาชีพใดในอนาคต

ระบุอาชีพ .....

ระบุเหตุผล เนื่องจาก .....

21. ชื่อครู / อาจารย์ หรือบุคคลที่สามารถยืนยันข้อมูล หรือให้ข้อมูลด้านการศึกษา ของนักเรียนเพิ่มเติมได้

1) ชื่อ .....

ตำแหน่ง .....

โรงเรียน .....

โทรศัพท์.....

อีเมล.....

2) ชื่อ .....ตำแหน่ง .....  
 โรงเรียน .....โทรศัพท์.....  
 อีเมล.....

22. สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว (เช่น ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว ความไม่มั่นคง ภาระ  
 ค่าใช้จ่ายในครอบครัว บรรยายสภาพเป็นอยู่ในครอบครัว

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

ขอรับรองว่าข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ .....  
 ( ..... )  
 นักเรียนผู้ขอรับทุนการศึกษา

ลงชื่อ .....  
 ( ..... )  
 ผู้ปกครองนักเรียน

ได้ตรวจสอบข้อมูลของนักเรียนแล้ว ขอรับรองความถูกต้อง

ลงชื่อ .....ครูผู้ตรวจสอบข้อมูล  
 ( ..... )  
 ตำแหน่ง.....  
 โรงเรียน.....



3. สภาพความเป็นอยู่ของครอบครัว (ต้องเป็นข้อเท็จจริงที่มีข้อมูลประจักษ์ ที่สามารถตรวจสอบได้)

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

ขอรับรองว่าข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อครูผู้ประเมิน .....

( ..... )

ตำแหน่ง .....

ลงชื่อผู้อำนวยการ.....

( ..... )

ผู้อำนวยการโรงเรียน



## ส่วนที่ 4 การรับทราบ เงื่อนไข หลักเกณฑ์ ขั้นตอนพิจารณาคัดเลือก

### ผู้รับทุนการศึกษา สำหรับนักเรียนนักศึกษาและผู้ด้อยโอกาส

#### องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

นักเรียนทุนจากโครงการทุนการศึกษาสำหรับเด็กนักเรียน นักศึกษาและผู้ด้อยโอกาสองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ ผู้สมัครเสนอชื่อเข้ารับการพิจารณา รวมทั้ง ผู้ปกครอง และครู/ผู้อำนวยการโรงเรียนได้รับทราบหลักการแนวคิด หลักเกณฑ์ เงื่อนไขและคุณสมบัติ ของผู้มีสิทธิ์เข้ารับการ คัดเลือก

หลักเกณฑ์ เงื่อนไข ยึดเกณฑ์เรียนดี จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2566 ด้วยคะแนนผลการเรียนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 3.00 เป็นผู้มีคุณสมบัติ มุ่งมั่นจะเรียนต่อในช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายต่อเนื่องจนจบปริญญาตรีและมีความสามารถในการเรียนให้สำเร็จตามเป้าประสงค์ เกณฑ์ความประพฤติดี ต้องไม่บกพร่องในศีลธรรมอันดีมีทัศนคติที่ดีถูกต้องดีงาม เสริมสร้างทัศนคติที่ถูกต้อง ดีงาม มีวินัย พัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ทักษะชีวิต และทักษะอาชีพ ตลอดช่วงเวลาการรับทุนฯ

ขอรับรองว่าข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อนักเรียน .....

ลงชื่อผู้ปกครอง.....

( .....)

( .....)

นักเรียนผู้ได้รับการเสนอชื่อโดยสมัครใจ

มีความสัมพันธ์กับนักเรียน เป็น .....

ลงชื่อครู.....

ลงชื่อผู้อำนวยการ.....

( .....)

( .....)

ตำแหน่ง .....

ผู้อำนวยการโรงเรียน

### เอกสาร หลักฐานที่ต้องแนบท้ายรายงาน

#### หลักฐานส่วนบุคคลและครัวเรือน

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของนักเรียน และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของบิดา มารดา และของผู้ปกครอง
2. สำเนาทะเบียนบ้านของนักเรียน สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา และของผู้ปกครอง
3. หลักฐานการจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 พร้อม ป.พ. ระเบียบแสดงผลการเรียนรู้หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และเกียรติบัตรต่างๆ ที่แสดงถึงความสามารถ และการได้รับรางวัลในด้านต่างๆ
4. ใบรับรองความประพฤติของนักเรียนที่สถานศึกษาออกให้
5. หลักฐานการเข้าเรียนต่อ
6. ใบรับรองการตรวจสุขภาพร่างกายจากโรงพยาบาลของรัฐ

#### หลักฐานด้านอื่นๆ

ทั้งนี้ หากเห็นว่าหลักฐานอื่นๆ เชิงประจักษ์ ที่เกี่ยวข้องกับการเรียนและกิจกรรม ตลอดจนภาพถ่ายสภาพที่อยู่อาศัยของนักเรียน ที่เห็นว่าจะจะเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาของคณะกรรมการฯ โปรดแนบมาด้วย