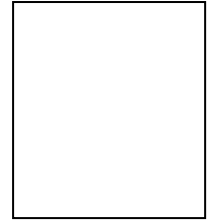




**แบบยื่นขอรับทุนการศึกษา**  
**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท**  
**ประจำปีการศึกษา.....**  
**หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่.....**



ขอสมัครรับทุน.....

๑. ชื่อผู้ขอรับทุน (นาย/นางสาว).....นามสกุล.....

วัน/เดือน/ปี เกิด.....อายุ.....ปี.....เดือน

๒. ภูมิลำเนา.....

๓. สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจากโรงเรียน.....

จังหวัด..... เมื่อ ปี พ.ศ. .... ได้คะแนนเฉลี่ย.....

ปัจจุบันศึกษาอยู่ชั้นปี..... หลักสูตร..... พยาบาลศาสตรบัณฑิต.....

ระยะเวลาการศึกษา.....ปี ชื่อสถาบันการศึกษา.....

ผลการศึกษาในหลักสูตรนี้ ตั้งแต่ชั้นปีที่ ๑ ถึง ภาคแรกของปีการศึกษาที่ขอรับทุน

ปีที่ ๑ ได้คะแนนเฉลี่ย..... ปีที่ ๒ ได้คะแนนเฉลี่ย.....

ปีที่ ๓ ได้คะแนนเฉลี่ย..... ปีที่ ๔ ได้คะแนนเฉลี่ย.....

๔. บิดา ( ) ยังมีชีวิตอยู่ ( ) ถึงแก่กรรม (ในกรณีที่ยังมีชีวิตอยู่ ให้กรอกข้อความต่อไปนี้)

อายุ.....ปี สุขภาพ.....

อาชีพ.....รายได้เฉลี่ย/ ปี..... บาท

๕. บิดา ( ) ยังมีชีวิตอยู่ ( ) ถึงแก่กรรม (ในกรณีที่ยังมีชีวิตอยู่ ให้กรอกข้อความต่อไปนี้)

อายุ.....ปี สุขภาพ.....

อาชีพ.....รายได้เฉลี่ย/ ปี..... บาท

มีพี่น้องร่วม บิดา - มารดา.....คน

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	อายุ	การศึกษา	ประกอบอาชีพ / รายได้
๑.	.....	..... ปี	.....	.....
๒.	.....	..... ปี	.....	.....
๓.	.....	..... ปี	.....	.....
๔.	.....	..... ปี	.....	.....
๕.	.....	..... ปี	.....	.....
๖.	.....	..... ปี	.....	.....

๖. ผู้ปกครองของนักศึกษา ชื่อ (นาย/นาง) ..... นามสกุล.....  
เกี่ยวข้องเป็น.....

**ผู้ปกครองที่มีใช้ บิดา – มารดา**

ชื่อ..... นามสกุล.....

อาชีพ..... รายได้/ปี.....บาท

๗. ได้รับเงินค่าใช้จ่ายระหว่างการศึกษาจาก..... เดือนละ.....บาท/ปี

๘. กู้ยืมเงินกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษาของรัฐบาล ปีละ..... บาท

ได้รับค่าใช้จ่ายส่วนตัวเดือนละ..... บาท

**๙. ทุนการศึกษาที่เคยได้รับ**

ชื่อทุน	จำนวนเงิน	วัน - เดือน - ปี ที่ได้รับ
๑. ....	..... บาท	.....
๒. ....	..... บาท	.....
๓. ....	..... บาท	.....
๔. ....	..... บาท	.....

๑๐. เหตุผลที่ต้องการขอรับทุนการศึกษา.....  
.....  
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ ณ. ที่นี้ เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... ผู้รับทุน  
( ..... )  
วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

ความคิดเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา.....  
.....  
.....

ลงชื่อ.....  
( ..... )  
ตำแหน่ง.....  
วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....