



ใบสมัครขอรับทุนการศึกษา
คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้

รูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว
หรือ 2 นิ้ว

ประเภททุนที่ยื่นสมัคร (เลือกได้ 1 ประเภทเท่านั้น)

- ☐ ทุนเรียนดี ☐ ทุนส่งเสริมโอกาสทางการศึกษา ☐ ทุนกิจกรรมเด่น
☐ ทุนสุขภาพบุรุษและสุขภาพสตรีแม่โจ้ ☐ ทุนส่งเสริมการศึกษาจากผู้สนับสนุนภายนอก

1.ประวัติส่วนตัว

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาวนามสกุล.....

(Mr./ Mrs./ Miss).....

รหัสนักศึกษา.....ชั้นปีที่.....สาขาวิชา.....

เข้าศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา.....ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....ศาสนา.....

โทรศัพท์.....Email.....

ที่อยู่ตามภูมิลำเนา บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....หมู่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ที่อยู่ปัจจุบันขณะศึกษาในมหาวิทยาลัย

ก. หอพักนักศึกษาอาคาร.....ห้องพัก หมายเลข.....

หรือ

ข. บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....หมู่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

2.ประวัติครอบครัว

ชื่อ-สกุลบิดา.....อายุ.....ปี

() มีชีวิตอยู่ () ถึงแก่กรรม

อาชีพ.....รายได้เดือนละ.....บาท

สถานที่ประกอบอาชีพ.....

ชื่อ-สกุลมารดา.....อายุ.....ปี

() มีชีวิตอยู่ () ถึงแก่กรรม

อาชีพ.....รายได้เดือนละ.....บาท

สถานที่ประกอบอาชีพ.....

สถานภาพบิดามารดา ☐ อยู่ด้วยกัน ☐ แยกกันอยู่

รายได้ของครอบครัวเฉลี่ย.....บาทต่อเดือน รายจ่ายของครอบครัวเฉลี่ย.....บาทต่อเดือน

ผู้สมัครได้รับเงินเพื่อการศึกษา เดือนละ.....บาท จาก ☐ บิดา/มารดา ☐ รายได้ของตนเอง ☐ อื่น ๆ.....

จำนวนพี่น้องในครอบครัว.....คน (รวมผู้ขอรับทุนด้วย) ผู้ขอรับทุนเป็นบุตรคนที่.....

โปรดระบุเกี่ยวกับพี่น้องของท่าน รวมตัวท่านเองตามลำดับในตารางนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ระดับการศึกษาที่สำเร็จหรือกำลังศึกษาอยู่ในระดับ	อาชีพ/รายได้ต่อเดือน	สถานภาพสมรส/โสด	จำนวนบุตร (คน)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

ผู้อุปการะ (ถ้าเป็นบิดามารดาไม่ต้องกรอกข้อมูล)

ชื่อสกุล.....อายุ.....ปี

เกี่ยวข้องกับผู้ขอรับทุนเป็น.....อาชีพ.....รายได้เดือนละ.....บาท

3. ประวัติการศึกษาและการรับทุนการศึกษา

จบการศึกษาครั้งสุดท้ายระดับ.....ชื่อสถานศึกษา.....

ระดับคะแนนเฉลี่ย.....

เคยได้รับทุนการศึกษา

ปีการศึกษา	ชื่อทุนการศึกษา	จำนวนเงิน	ประเภททุน (ให้เปล่า/ต่อเนื่อง)

1. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของคณะ / มหาวิทยาลัย หรือหน่วยงาน / องค์กร / ชุมชน

ปีการศึกษา	กิจกรรม	ตำแหน่ง/หน้าที่ความรับผิดชอบ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่ให้มาทั้งหมดเป็นความจริง ถ้าหากคณะฯ ตรวจสอบได้ว่าเป็นข้อมูลที่กล่าวเท็จ และปิดบัง จะยินยอมให้ยกเลิกการขอรับทุนการศึกษาทันที และจะถูกตัดสิทธิ์จากการขอรับทุนการศึกษาตลอดไป

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา

(.....)