



ใบสมัครโครงการสนับสนุนค่าครองชีพนักศึกษาจากการทำงาน

รูปถ่ายขนาด  
๑ นิ้ว หรือ ๒ นิ้ว

๑. ชื่อ - นามสกุล (นาย/นางสาว) .....  
รหัสนิสิต ..... คณะ ..... ชั้นปี .....  
เบอร์โทรที่สามารถติดต่อได้ .....

๒. ภูมิลำเนา เลขที่ ..... หมู่ ..... ถนน ..... ตำบล .....  
อำเภอ ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

๓. บิดา ชื่อ ..... อาชีพ.....  
รายได้ต่อเดือน .....บาท

๔. มารดา ชื่อ ..... อาชีพ.....  
รายได้ต่อเดือน .....บาท

๕. ผู้อุปการะ ชื่อ ..... อาชีพ.....  
รายได้ต่อเดือน .....บาท

๖. นิสิตได้รับค่าใช้จ่าย เดือนละ ..... บาท จากบุคคลดังต่อไปนี้  
( ) บิดา - มารดา                      ( ) ผู้อุปการะ                      ( ) ญาติ กยศ./กรอ.

๗. ความสามารถพิเศษ

๑ ..... ๒ .....  
๓ ..... ๔ .....

๘. เหตุผลที่สมัครเข้าร่วม “โครงการสนับสนุนค่าครองชีพนักศึกษาจากการทำงาน ” คือ

.....  
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดนี้เป็นความจริง

ลงชื่อผู้สมัคร .....

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

เอกสารหลักฐานที่ใช้ในการสมัคร ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๒. รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมแว่นตาดำ จำนวน ๑ รูป