



รูปถ่ายชุดสุภาพ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ
แบบสมัครขอรับทุนการศึกษา
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑

โปรดกรอกข้อความด้วยตัวบรรจง

- ๑) ชื่อ - สกุลนักศึกษา.....อายุ.....ปี ชั้นปี.....
เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....E-mail:.....
โรคประจำตัว () มี ระบุ..... () ไม่มี
สังกัดทุน.....เกรดเฉลี่ยล่าสุด.....
เคยได้รับทุน (ระบุชื่อทุน).....จำนวนเงิน..... บาท
ปีการศึกษาที่เคยได้รับทุน..... ค่าใช้จ่าย/เดือน.....บาท
กัญศ. () กู้ () ไม่ได้กู้ เหตุผล.....
ใช้โทรศัพท์มือถือยี่ห้อ.....รุ่น.....
มี Notebook () มี ระบุยี่ห้อ..... () ไม่มี
ชื่อเพื่อนสนิทที่สามารถติดต่อได้..... เบอร์โทรศัพท์.....
- ๒) ชื่อ - สกุลบิดา.....อายุ.....ปี สุขภาพ.....
อาชีพ.....รายได้.....บาท/เดือน
ที่อยู่.....
เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....
- ๓) ชื่อ - สกุลมารดา.....อายุ.....ปี สุขภาพ.....
อาชีพ.....รายได้.....บาท/เดือน
ที่อยู่.....
เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

๔) ผู้ปกครองชื่อ..... อาชีพ..... รายได้..... บาท/เดือน
ที่อยู่.....

.....
สถานที่ทำงาน.....

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

๕) สถานภาพสมรสของบิดา มารดา

() อยู่ด้วยกัน () หย่า () แยกกันอยู่ตามอาชีพ

() อื่นๆ ระบุ.....

๖) พี่น้องร่วมบิดา มารดา

() มี ระบุจำนวน.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน ท่านเป็นบุตรคนที่.....

() ไม่มี

มีพี่น้องกำลังศึกษาอยู่ รวม.....คน คือ

คนที่	เพศ	อายุ (ปี)	ชั้นปี	สถาบันการศึกษา

มีพี่น้องประกอบอาชีพแล้ว รวม.....คน คือ

คนที่	เพศ	อายุ (ปี)	วุฒิการศึกษา	รายได้

ลักษณะบ้านที่อยู่อาศัย () บ้านของตนเอง () บ้านเช่า () อื่น ๆ.....

(กรุณาแนบรูปถ่ายบ้านที่พักปัจจุบัน)

๗) ข้อมูลรายละเอียดและปัญหาที่มี

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

๘) ประวัติการทำงานพิเศษและรายได้ที่ได้รับ

.....
.....

๙) ประวัติการทำกิจกรรม/เข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสา

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

๑๐) ประวัติการทำหน้าที่พิเศษ (หัวหน้าห้อง, เลขาน, เหน้ญญิก, งานสโมสรน้กศึษา ฯ)

.....
.....

๑๑) เหตุผลที่เข้าเรียนพยาบาล

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

๑๒) เหตุผลที่ขอทุน

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

ขอรับรองว่าข้อความนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงนาม.....ผู้ขอทุน
(.....)

ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....