

## ใบสมัครเพื่อขอรับทุนทำงาน Financial assistance application form for work scholarship



โปรดกรอรายละเอียดในแบบฟอร์มแล้วนำส่งงานทุนการศึกษา ฝ่ายกิจการนักศึกษา อาคารพันธกร ห้อง 103 (โปรดส่งใบสมัคร พร้อมแนบหลักฐานที่ระบุให้ครบถ้วน)

Fill out all items in this form and submit to the Scholarship Department , Student Affair , Pantakorn Building. This form, and all required attachments, must be completed and submitted in full for consideration.

**ข้อมูลส่วนตัว : Personal Profile**

ชื่อ - สกุล (นาย / นาง / นางสาว)..... First Name..... Last Name.....		เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง Sex ( ) Male ( ) Female	
วัน เดือน ปี เกิด : Date of birth .....	สัญชาติ : Nationality .....	เชื้อชาติ : Race .....	ศาสนา : Religion .....
อายุ : .....ปี.....เดือน Age : .....year.....month	ส่วนสูง : Height .....	น้ำหนัก: Weight .....	กรุ๊ปเลือด : Blood group .....
บัตรประชาชนเลขที่ : ID card number .....		รหัสนักศึกษา : Student ID .....	
สาขาวิชา : Department .....		คณะ/วิทยาลัย : Faculty: .....	
ชั้นปีที่ : Year: .....	เกรดเฉลี่ย : GPA: .....	อาจารย์ที่ปรึกษา : Advisor: .....	
ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้สะดวก : Current Address ..... .....		เบอร์มือถือ : Mobile Phone ..... ID LINE : .....	
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน : Permanent address .....			
<p>ท่านมีหน่วยงานที่ประสงค์จะทำงานแล้วหรือไม่? Did you have any office for work?</p> <p><input type="checkbox"/> มีแล้ว คือ (ระบุชื่อหน่วยงาน) : Yes, I have. I would like to work at..... ชื่อผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงานในหน่วยงาน : Responsible name in the office .....</p> <p><input type="checkbox"/> ให้งานทุนการศึกษา เป็นผู้จัดหาหน่วยงานให้ : Please have the Scholarship Department assign me. .....</p>			
<p>รับเงินทุนทำงานผ่านบัญชีธนาคาร : Receive the fund by a bank transfer</p> <p>ชื่อธนาคาร : The Bank Name : ..... สาขา : Branch .....</p> <p>เลขที่บัญชี : Account No. ....</p>			

กิจกรรมที่เคยเข้าร่วมขณะศึกษา : Activities while a student

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

ความสามารถด้านภาษา : Language Proficiency

ภาษา Language	พูด : Speaking			เขียน : Writing			อ่าน : Reading		
	พอใช้ Average	ดี Good	ดีมาก Excellent	พอใช้ Average	ดี Good	ดีมาก Excellent	พอใช้ Average	ดี Good	ดีมาก Excellent

ความสามารถพิเศษอื่น ๆ : Special Skill

( ) คอมพิวเตอร์ โปรแกรมที่สามารถใช้ได้ : Computer please. Specify program .....
--

ข้าพเจ้า : I, \_\_\_\_\_, (full name of applicant)

ขอรับรองว่าข้อมูลในใบสมัครนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ : I verify that all information included in this application form is accurate and true.

ลายเซ็น : Signature:.....

ชื่อตัวบรรจง : Name:.....

วันที่ : Date: ...../...../.....

หลักฐานประกอบใบสมัคร : Documents to attach and submit:

- สำเนาบัญชีธนาคาร : Copy of first page of bank book
- สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา : Copy of student ID card
- ตารางการเรียน : Study Timetable

ตารางเวลาการปฏิบัติงานของนักศึกษาทุนทำงาน

ชื่อ - สกุล (Name) ..... รหัสนักศึกษา (Student ID) ..... หมายเลขโทรศัพท์ (Telephone number) .....

ให้นักศึกษาลงเวลาในการปฏิบัติงานทุนทำงานในตาราง : Please write the time to work on this grid.

วัน / เวลา Date / Time	8.00 – 9.00	9.00 – 10.00	10.00 – 11.00	11.00 – 12.00	12.00 – 13.00	13.00 – 14.00	14.00 – 15.00	15.00 – 16.00	16.00 – 17.00
วันจันทร์ Monday									
วันอังคาร Tuesday									
วันพุธ Wednesday									
วันพฤหัสบดี Thursday									
วันศุกร์ Friday									
วันเสาร์ Saturday									
วันอาทิตย์ Sunday									

## ขอให้นักศึกษาทุนทำงานปฏิบัติดังนี้

### ให้นักศึกษาทุนทำงานทุกคนปฏิบัติดังนี้

1. การส่งแบบบันทึกเวลาการปฏิบัติงาน
  - 1.1 ให้ส่งแบบบันทึกเวลาการปฏิบัติงาน **ในวันจันทร์ของสัปดาห์ถัดไป**
  - 1.2 หากบันทึกเวลาครบสิ้นเดือน ให้ส่งในวันถัดจากวันสิ้นเดือน (ยกเว้นวันสิ้นเดือนตรงกับวันเสาร์-อาทิตย์) ให้ส่งในวันจันทร์
2. ข้อควรระวังของแบบบันทึกเวลาการปฏิบัติงาน
  - 2.1 ให้นักศึกษาตรวจสอบรายชื่อของผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงานให้ครบถ้วนก่อนส่ง **ห้าม**ใช้สัญลักษณ์ปีกกาคลุมและเซ็นลงนามเพียงช่องเดียว
  - 2.2 การกรอกเวลาปฏิบัติ เมื่อเริ่มเดือนใหม่ให้ใช้แบบบันทึกเวลาการปฏิบัติงานแผ่นใหม่
  - 2.3 หากมีการขาด ลบ ชิดฆ่าใด ๆ ให้ผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงานลงลายมือชื่อกำกับไว้ทุกครั้ง
  - 2.4 การกรอกและการคำนวณจำนวนชั่วโมง กรุณาคำนวณให้ถูกต้อง
3. การเริ่มปฏิบัติงาน และการแจ้งยกเลิกการปฏิบัติทุนทำงาน
  - 3.1 เมื่อได้รับอนุมัติทุนทำงาน ให้นักศึกษารับหนังสือส่งตัว จากงานทุนการศึกษา ไปยื่นให้กับผู้รับผิดชอบที่หน่วยงาน และเริ่มปฏิบัติงานตามระยะเวลาที่กำหนด
  - 3.2 หากนักศึกษาต้องการยกเลิกการปฏิบัติทุนทำงานให้แจ้งงานทุนการศึกษาก่อนล่วงหน้าอย่างน้อย 1 สัปดาห์
4. การรับเงินทุนทำงาน
  - 4.1 แผนกการเงินจะเป็นผู้โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารที่นักศึกษายื่นไว้ ภายในอาทิตย์ที่ 3 ของเดือนถัดไป
  - 4.2 **ไม่สามารถเบิกเงินทุนทำงานย้อนหลังได้**

ข้าพเจ้าได้อ่านและทำความเข้าใจการขอรับทุนทำงานข้างต้นแล้ว และจะปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด

ลายเซ็น \_\_\_\_\_

ชื่อ \_\_\_\_\_

วันที่ \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

All Work Scholarship Students must comply as follows :

Agreement is as follows :

1. Record the times spent on the Working Hours Form :
  - 1.1 Sending form every Monday.
  - 1.2 If the form is filled – out on the last day of the month, send in the next day. If that is on the weekend, send it on the following Monday.
2. Remarks :
  - 2.1 Check the signatures in all boxes on the form before sending. **Please do not sign only once for all working hours.**
  - 2.2 Do not include reports for two months on the same page. When the new month begins, start a new page.
  - 2.3 If you have to erase or make correction, please initial.
  - 2.4 Please recheck the record and calculation to make sure they are correct.
3. Start and termination of the work :
  - 3.1 When you receive permission to have a Work Scholarship, please pick a referral letter form the Scholarship Department to deliver to the official responsible for your work, and begin work at the designated time.
  - 3.2 In case of you intend to terminate the scholarship, inform the Scholarship Department least a week in advance.
4. Receiving Payment :
  - 4.1 The Financial Office will transfer the money to the bank within the 3<sup>rd</sup> week of the following month.
  - 4.2 Can not withdraw money back**

I have read and understood the agreement above and will follow it strictly.

Signature: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_



แบบบันทึกเวลาการปฏิบัติงาน นักศึกษาทุนทำงาน

Working Hours Form

ข้าพเจ้า : Name.....ตำแหน่ง : Position.....

หน่วยงาน : Department..... โทร : Tel .....

ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงานของนักศึกษาทุนทำงานขอรับรองว่า : The person responsible for Keeping the Working Hours Form certifies that

นาย:Mr.  นาง:Mrs.  นางสาว:Ms ชื่อ:Name.....สกุล:Last Name:.....

รหัสนักศึกษา : Student ID :..... สาขาวิชา : Department.....

เบอร์โทรศัพท์ : Tel : .....

ได้ปฏิบัติงานตามระยะเวลาตามตารางด้านล่างนี้จริง โดยข้าพเจ้าได้ลงลายมือในช่องลายเซ็นผู้รับผิดชอบครบถ้วนแล้ว

Has worked as scheduled below. Therefore, I sign for all working hours.

เดือน : Month.....

วันที่ Date	รายละเอียดงานที่ทำ Task description	เวลาปฏิบัติงาน Working Time	จำนวน ชม. Hours	ลายเซ็นผู้รับผิดชอบ Signature
วันจันทร์ที่ Monday.....				
วันอังคารที่ Tuesday.....				
วันพุธที่ Wednesday.....				
วันพฤหัสบดีที่ Thursday.....				
วันศุกร์ที่ Friday.....				
วันเสาร์ที่ Saturday.....				
วันอาทิตย์ที่ Sunday.....				

เวลาในการปฏิบัติงานไม่เกิน 15 ชม./สัปดาห์

Working hours are not over than 15 hours / week.

หมายเหตุ : หากมีการลบ ชีดฆ่า แก้ไขใด ๆ ให้ผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงานลงลายมือชื่อกำกับไว้ทุกครั้ง : If you have to erase or make correction, the person responsible for the performance of each signature.

ลายเซ็นหัวหน้าหน่วยงาน : Signature of Supervisor : \_\_\_\_\_

ชื่อ : Name : \_\_\_\_\_

วันที่ : Date : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_