

ใบสมัครเพื่อขอรับทุนการศึกษา มหาวิทยาลัยพายัพ ปีการศึกษา 2562
ทุนการศึกษาเพื่อพัฒนาบุคลากรคริสเตียนร่วมกับหน่วยงานคริสเตียน

ตีตรูปถ่าย

คุณสมบัติ : 1. เป็นคริสเตียนที่คริสตจักรท้องถิ่น คริสตจักรภาค หน่วยงาน หรือสถาบันคริสเตียนที่ไม่ได้สังกัดสภาคริสตจักรในประเทศไทย ให้การรับรองว่าหากสำเร็จการศึกษาแล้ว และมีคุณสมบัติเหมาะสม จะได้รับการพิจารณาให้เป็นบุคลากรของหน่วยงาน

2. เป็นผู้ได้รับทุนการศึกษาแบบไม่เต็มจำนวน (Partial Scholarship) จากคริสตจักรท้องถิ่น คริสตจักรภาค หน่วยงานหรือสถาบันคริสเตียนที่ไม่ได้สังกัดสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ทุนการศึกษาที่จะได้รับ : ได้รับทุนค่าเล่าเรียนเท่ากับทุนการศึกษาที่ได้รับจากคริสตจักรท้องถิ่น คริสตจักรภาค หน่วยงานหรือสถาบันคริสเตียนที่ไม่ได้สังกัดสภาคริสตจักรในประเทศไทยที่สนับสนุน แต่ไม่เกินทุนละ 10,000 บาท แบ่งเป็นภาคเรียนละ 5,000 บาท เป็นทุนต่อเนื่องตามระยะเวลาของแผนการศึกษา โดยจะต้องส่งหนังสือรับรองการให้ทุนการศึกษาที่ออกจากรัฐบาลท้องถิ่น คริสตจักรภาค หน่วยงานหรือสถาบันคริสเตียนที่ไม่ได้สังกัดสภาคริสตจักรในประเทศไทยทุกภาคการศึกษา

เอกสารประกอบใบสมัคร : 1. รูปถ่าย ขนาด 1 นิ้ว ตัดใบสมัคร
 2. หนังสือรับรองการให้ทุนการศึกษาออกจากคริสตจักรท้องถิ่น คริสตจักรภาค หน่วยงานหรือสถาบันคริสเตียนที่ไม่ได้สังกัดสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ข้อมูลของผู้ขอรับทุน :

ชื่อ - สกุล (นาย / นาง / นางสาว).....			
วัน เดือน ปี เกิด :	สัญชาติ :	เชื้อชาติ :	ศาสนา :
อายุ :ปี.....เดือน	เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน :		
สำเร็จการศึกษาจาก.....จังหวัด.....เกรดเฉลี่ย.....			
สาขาวิชาที่สมัครเรียน : คณะ :			
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน.....รหัสไปรษณีย์.....			
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ :		เบอร์มือถือ :	
.....รหัสไปรษณีย์.....		ID LINE :	
ชื่อบิดา :อายุ : ปี () มีชีวิตอยู่ () ถึงแก่กรรม			
อาชีพ : รายได้ปัจจุบันต่อเดือน : () ไม่มีรายได้เพราะไม่ได้ประกอบอาชีพ			
() 3,000 หรือ น้อยกว่า () 3,001 – 6,000 () 6,001 – 10,000 () 10,001- 20,000 () มากกว่า 20,000			
ที่อยู่ปัจจุบัน เบอร์มือถือ :			
ชื่อมารดา :อายุ : ปี () มีชีวิตอยู่ () ถึงแก่กรรม			
อาชีพ : รายได้ปัจจุบันต่อเดือน : () ไม่มีรายได้เพราะไม่ได้ประกอบอาชีพ			
() 3,000 หรือ น้อยกว่า () 3,001 – 6,000 () 6,001 – 10,000 () 10,001- 20,000 () มากกว่า 20,000			
ที่อยู่ปัจจุบัน เบอร์มือถือ :			
สถานภาพครอบครัว () บิดามารดาอยู่ด้วยกัน () บิดามารดาหย่าร้าง () บิดามารดาแยกกันอยู่ () บิดามีภรรยาใหม่			
() มารดามีสามีใหม่ () บิดาขาดการติดต่อ () มารดาขาดการติดต่อ () อื่นๆ โปรดระบุ.....			
พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน (รวมนักศึกษา) จำนวน.....คน กำลังศึกษาอยู่.....คน ประกอบอาชีพ.....คน			
ปัจจุบันนักศึกษาคืออยู่กับ () บิดา - มารดา () บิดา () มารดา () ผู้อุปการะ () อื่น ๆ โปรดระบุ			
กิจกรรมจิตอาสาเพื่อสังคม ในด้านคุณธรรม จริยธรรม และการบำเพ็ญประโยชน์ ที่เคยเข้าร่วมขณะเรียน			
1.			
2.			

ข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณา :

เหตุผลในการขอรับทุนการศึกษา :

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

ทุนการศึกษาที่ท่านขอรับนั้น มีประโยชน์ต่อท่านมากน้อยเพียงใด โปรดอธิบาย

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

ท่านทราบข่าวการรับสมัครนักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพจากแหล่งใด

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

อะไรคือเหตุผลที่ท่านเลือกเรียนที่มหาวิทยาลัยพายัพ

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

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... ขอรับรองว่าข้อมูลในใบสมัครนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

ลายเซ็นผู้ขอรับทุน.....

ชื่อ-สกุลตัวบรรจง.....

วันที่ยื่นใบสมัครขอรับทุน.....

ยื่นใบสมัครขอรับทุนการศึกษาและเอกสารประกอบ พร้อมกับใบสมัครเข้าศึกษา ได้ที่ ศูนย์รับนักศึกษา (Admission Center) อาคารปัญญาจารย์ มหาวิทยาลัยพายัพ เขตแม่คาว โทร. 053-851478 ต่อ 240, 241

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาทุนการศึกษา

- อนุมัติทุนการศึกษา จำนวน 10,000 บาท แบ่งเป็นภาคเรียนละ 5,000 บาท
- อนุมัติทุนการศึกษา จำนวน บาท
- ไม่ได้รับอนุมัติ เนื่องจาก.....
- อื่น ๆ

ลงชื่อ

ประธานคณะกรรมการพิจารณาทุนฯ

...../...../.....