

## ใบสมัครเพื่อขอรับทุนทำงาน

ติดรูป  
Photo

### Financial assistance application form for work scholarship

โปรดกรอรายละเอียดในแบบฟอร์มแล้วนำส่งงานทุนการศึกษา ฝ่ายพัฒนานักศึกษา อาคารพันธกร ห้อง 103  
(โปรดส่งใบสมัคร พร้อมแนบหลักฐานที่ระบุให้ครบถ้วน)

Fill out all items in this form and submit to the Scholarship Department , Student Development , Pantakorn Building.

This form, and all required attachments, must be completed and submitted in full for consideration.

#### หลักฐานประกอบใบสมัคร : Documents to attach and submit:

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

#### ข้อมูลส่วนตัว : Personal Profile

ชื่อ – สกุล (นาย / นาง / นางสาว)..... First Name..... Last Name.....		เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง Sex ( ) Male ( ) Female	
รหัสนักศึกษา : Student ID .....	ชั้นปีที่ : Year .....	สาขาวิชา : Department .....	คณะ/วิทยาลัย : Faculty .....
อาจารย์ที่ปรึกษา : Advisor .....	เกรดสะสม : GPA : .....	เบอร์มือถือ : Mobile Phone..... ID LINE : .....	
<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><input type="checkbox"/> ธนาคาร..... สาขา : Branch .....</p> <p>เลขที่บัญชี : Account No. ....</p>			

#### 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 โปรดระบุโปรแกรมที่สามารถใช้ได้ : Computer please. Specify program .....
--

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									

ให้นักศึกษาทุนทำงานทุกคนปฏิบัติตามนี้ : All Work Scholarship Students must comply as follows :

1. การส่งแบบบันทึกเวลาการปฏิบัติงาน : Record the times spent on the Working Hours Form :

1.1 ให้ส่งแบบบันทึกเวลาการปฏิบัติงาน ในวันจันทร์ของสัปดาห์ถัดไป : Sending form every Monday.

1.2 หากบันทึกเวลาคครบสิ้นเดือน ให้ส่งในวันถัดจากวันสิ้นเดือน (ยกเว้นวันสิ้นเดือนตรงกับวันเสาร์-อาทิตย์) ให้ส่งในวันจันทร์

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. ข้อควรระวังของแบบบันทึกเวลาการปฏิบัติงาน : Remarks :

2.1 ให้นักศึกษาตรวจลายมือชื่อของผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงานให้ครบถ้วนก่อนส่ง ห้าม ใช้สัญลักษณ์ปักกาคลุมและเซ็นลงนามเพียงช่องเดียว : Check the signatures in all boxes on the form before sending. **Please do not sign only once for all working hours.**

2.2 การกรอกเวลาปฏิบัติ เมื่อเริ่มเดือนใหม่ให้ใช้แบบบันทึกเวลาการปฏิบัติงานแผ่นใหม่ : Do not include reports for two months on the same page. When the new month begins, start a new page.

2.3 หากมีการขูด ลบ ชัดฆ่าใด ๆ ให้ผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงานลงลายมือชื่อกำกับไว้ทุกครั้ง : If you have to erase or make correction, please initial.

2.4 การกรอกและการคำนวณจำนวนชั่วโมง กรุณาคำนวณให้ถูกต้อง : Please recheck the record and calculation to make sure they are correct.

3. การเริ่มปฏิบัติงาน และการแจ้งยกเลิกการปฏิบัติทุนทำงาน : Start and termination of the work :

3.1 เมื่อได้รับอนุมัติทุนทำงาน ให้นักศึกษาฯรับหนังสือส่งตัว จากงานทุนการศึกษา ไปยื่นให้กับผู้รับผิดชอบที่หน่วยงาน และเริ่มปฏิบัติงานตามระยะเวลาที่กำหนด : When you receive permission to have a Work Scholarship, please pick a referral letter from the Scholarship Department to deliver to the official responsible for your work, and begin work at the designated time.

3.2 หากนักศึกษาต้องการยกเลิกการปฏิบัติทุนทำงานให้แจ้งงานทุนการศึกษาก่อนล่วงหน้าอย่างน้อย 1 สัปดาห์ : In case of you intend to terminate the scholarship, inform the Scholarship Department least a week in advance.

4. การรับเงินทุนทำงาน : Receiving Payment :

4.1 แผนการเงินจะเป็นผู้โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารที่นักศึกษายื่นไว้ ภายในอาทิตย์ที่ 3 ของเดือนถัดไป : The Financial Office will transfer the money to the bank within the 3<sup>rd</sup> week of the following month.

4.2 ไม่สามารถเบิกเงินทุนทำงานย้อนหลังได้ : Can not withdraw money back

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

ลายเซ็น : Signature \_\_\_\_\_

ชื่อ : Name \_\_\_\_\_

วันที่ : 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 : ..... ID LINE : .....

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

2. การกรอกเวลาปฏิบัติ เมื่อเริ่มเดือนใหม่ให้ใช้แบบบันทึกเวลาการปฏิบัติงานแผ่นใหม่ : Do not include reports for two months on the same page. When the new month begins, start a new page.

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

ชื่อ : Name : \_\_\_\_\_

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