



ครู
รูปถ่ายขนาด
๑.๕ นิ้ว
จำนวน ๑ รูป

บุตร
รูปถ่ายขนาด
๑.๕ นิ้ว
จำนวน ๑ รูป

ใบสมัครโครงการทุนการศึกษาพระราชทานบุตรครู ตามพระราชดำริ
สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕

เขียนที่
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ชื่อ-นามสกุล (ยศ/นาย/นาง/นางสาว) เลขประจำตัวประชาชน
อายุ ปี อาชีพ ครู พนักงานราชการ อัตรากำลัง อาสาสมัคร อื่นๆ (ระบุ).....
ตำแหน่ง.....สังกัด.....

สอนในสถานศึกษาในโครงการตามพระราชดำริ ชื่อ.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....ระยะเวลา.....ปี
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....ไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

คู่สมรส (ชื่อ-นามสกุล)..... เลขประจำตัวประชาชน อายุปี
อาชีพ..... สถานที่ประกอบอาชีพ..... เบอร์โทรศัพท์.....
สถานภาพการสมรส อยู่ร่วมกัน หย่า แยกที่พักอาศัยเพื่อประกอบอาชีพ มีบุตรทั้งหมด คน

มีความประสงค์จะขอทุนให้แก่บุตร ชื่อ (นาย/นางสาว).....
เลขประจำตัวประชาชน อายุ ปี ซึ่งเป็นบุตรคนที่
ปีการศึกษา ๒๕๖๕ กำลังศึกษาระดับอุดมศึกษา ชั้นปี หรือเทียบเท่า (ปวส.) ชั้นปี.....
ชื่อสถานศึกษา..... คณะ/แผนก สาขาวิชา.....
ผลการเรียนเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตร..... (พร้อมแนบใบทรานสคริป) โทรศัพท์
เป็นผู้เคยได้รับทุนบุตรครูมาแล้วหรือไม่ เคย ได้รับในปีการศึกษา ไม่เคย

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ ผู้ขอรับพระราชทานทุน
(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชาต้นสังกัด

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง
ขอรับรองว่า ผู้ขอรับพระราชทานทุนการศึกษาฯ เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน

ลงชื่อ
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ เดือน พ.ศ.