**เลขที่ใบสมัคร**...............................

***รูป 1 นิ้ว***

**ใบสมัครขอรับทุนการศึกษา**

สำนักวิชาเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

ปีการศึกษา..............................................

1. **ประวัติส่วนตัว**

ชื่อ – นามสกุล รหัสนักศึกษา

สำนักวิชาเภสัชศาสตร์ ชั้นปีที่ เกรดเฉลี่ยปัจจุบัน

วัน/เดือน/ปี เกิด อายุ ปี นับถือศาสนา

เบอร์โทรศัพท์ E-mail address

ชื่อ-สกุล อาจารย์ที่ปรึกษา

ภูมิลำเนาเดิม บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย/ตรอก

ชื่อหมู่บ้าน ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

ที่อยู่ปัจจุบัน หอพัก เลขที่ ห้องพัก

ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์

สุขภาพร่างกาย

* สมบูรณ์
* ไม่สมบูรณ์ โปรดระบุ

1. **สถานภาพของบิดามารดา**

🞎 อยู่ด้วยกัน

🞎 หย่าร้าง

🞎 บิดาถึงแก่กรรม

🞎 มารดาถึงแก่กรรม

🞎 แยกกันอยู่ตามความจำเป็นที่เกี่ยวกับอาชีพ

🞎 อื่น ๆ

***ข้อมูลของบิดามารดา***

บิดาชื่อ นามสกุล อายุ

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน

ตำบล อำเภอ จังหวัด

ประกอบอาชีพ รายได้ บาท (ต่อเดือน)

ลักษณะงานที่ทำ

สถานที่ประกอบอาชีพ

มารดาชื่อ นามสกุล อายุ

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน

ตำบล อำเภอ จังหวัด

ประกอบอาชีพ รายได้ บาท (ต่อเดือน)

ลักษณะงานที่ทำ

สถานที่ประกอบอาชีพ

รวมรายได้ของบิดา และมารดา บาท (ต่อเดือน)

***สถานภาพของผู้ปกครอง*** **(กรณีที่มิได้อยู่กับบิดามารดา)**

ผู้ปกครองชื่อ นามสกุล อายุ

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน

ตำบล อำเภอ จังหวัด

ประกอบอาชีพ รายได้ บาท (ต่อเดือน)

ลักษณะงานที่ทำ

สถานที่ประกอบอาชีพ

**ที่อยู่อาศัยของครอบครัว**

🞎 เป็นบ้านของบิดามารดา

🞎 เป็นบ้านของบิดา

🞎 เป็นบ้านของมารดา

🞎 เป็นบ้านของญาติ

🞎 อื่น ๆ โปรดระบุ

**บ้านปลูกอยู่ในที่ดินของ**

🞎 ของบิดามารดา

🞎 ของบิดา

🞎 ของมารดา

🞎 ของญาติ

🞎 อื่น ๆ โปรดระบุ

หากเป็นบ้านเช่า เช่าราคาเดือนละ บาท

**เศรษฐสภาพของครอบครัว** ปัจจุบันครอบครัว

🞎 ไม่มีหนี้สิน

🞎 มีหนี้สิน เป็นจำนวนเงิน บาท

จำนวนพี่น้องในครอบครัวทั้งหมด คน เป็นชาย คน เป็นหญิง คน

รายชื่อพี่น้องร่วมบิดามารดา และหรือร่วมบิดา และหรือร่วมมารดา (รวมทั้งผู้สมัครด้วย) มี คน

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ | ชื่อ-นามสกุล | อายุ | สำหรับผู้ที่ทำงานแล้ว | | สำหรับผู้ที่ยังไม่ได้ทำงาน หรือกำลังศึกษา | | | สถานภาพ | จำนวนบุตร | หมายเหตุ |
|  |  | (ปี) | สถานที่ทำงาน | รายรับต่อเดือน | สถานที่ศึกษา | ชั้นปี | รายจ่ายต่อเดือน | สมรส | (คน) |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

บุคคลอื่นที่อยู่ในอุปการะของผู้ปกครอง มี คน

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ | ชื่อ-นามสกุล | อายุ | สำหรับผู้ที่ทำงานแล้ว | | สำหรับผู้ที่ยังไม่ได้ทำงาน หรือกำลังศึกษา | | | สถานภาพ | จำนวนบุตร | หมายเหตุ |
|  |  | (ปี) | สถานที่ทำงาน | รายรับต่อเดือน | สถานที่ศึกษา | ชั้นปี | รายจ่ายต่อเดือน | สมรส | (คน) |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **ค่าใช้จ่ายของผู้ขอรับทุนการศึกษา**

ได้เงินค่าใช้จ่ายเดือนละ บาท โดยได้รับจาก

🞎 บิดา

🞎 มารดา

🞎 ผู้อุปการะอื่น โปรดระบุ

โดยนำเงินที่ได้รับมาจัดสรรการใช้จ่าย ดังนี้

1. ค่าที่พัก บาท/เดือน หรือ บาท/ปี
2. ค่าอุปกรณ์การศึกษา บาท/เดือน หรือ บาท/ปี
3. ค่าใช้จ่ายส่วนตัว บาท/เดือน
4. ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ (โปรดระบุรายละเอียด )
5. **ผู้สมัครเคยทำงานพิเศษระหว่างเรียนหรือไม่**

🞎 เคย

🞎 ไม่เคย

ถ้าเคยทำงานพิเศษ นักศึกษาได้รับค่าจ้างเฉลี่ยสัปดาห์ละ บาท

หรือเดือนละ บาท

และโปรดระบุประเภท หรือลักษณะงานพิเศษที่ทำ

1. **นักศึกษากู้ยืมเงินเพื่อการศึกษาหรือไม่**

🞎 กู้ (กรอ.) โปรดระบุรายละเอียดเงินที่กู้ยืม

🞎 กู้ (กยศ.) โปรดระบุรายละเอียดเงินที่กู้ยืม

🞎 ไม่ได้กู้ยืม โปรดระบุเหตุผล

1. **ทุนการศึกษาที่เคยได้รับ** (ไม่รวมทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษา)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **ปีการศึกษา** | **ชื่อทุนการศึกษา** | **จำนวนเงิน (บาท)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **โครงการหรือความตั้งใจที่จะประกอบวิชาชีพในอนาคต**

1. **ความจำเป็นในการขอรับทุนการศึกษา กรณีได้รับผลกระทบจาก COVID-19** (โปรดระบุให้รายละเอียดที่สำคัญ เพื่อประโยชน์ในการพิจารณา)

**หากได้รับทุนการศึกษา ท่านจะจัดสรรทุนการศึกษาอย่างไร** (โปรดระบุ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นที่ได้กล่าวมาทั้งหมดในใบสมัครฯ นี้ รวมทั้งเอกสารประกอบการสมัครขอรับทุนการศึกษาในครั้งนี้เป็นความจริงทุกประการ หากข้อมูลที่ระบุในใบสมัครฯ เป้นเท็จ ข้าพเจ้าจะไม่ขอรับทุนการศึกษา และยินดีคืนเงินให้กับเจ้าของทุน และมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จะดำเนินการทางวินัยนักศึกษาต่อไป

ลงชื่อ ผู้สมัครฯ ลงวันที่

**เอกสารประกอบ 1**

“แผนที่แสดงที่ตั้งตามภูมิลำเนาของนักศึกษาโดยสังเขป”

\*\*\*โปรดระบุแผนที่ให้ชัดเจน เพื่อความสะดวกแก่คณะกรรมการฯ ในการตรวจเยี่ยมบ้านของนักศึกษา

**เอกสารประกอบ 2**

“ภาพถ่ายของบ้านของนักศึกษา พร้อมรับรองภาพถ่ายโดยนักศึกษา (จำนวน 2 ภาพ)”

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นภาพถ่ายบ้านของข้าพเจ้าจริง ลงชื่อ ผู้สมัครฯ