



354

องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครพนม

เลขที่ 8238 วันที่ 18 พ.ค. 2566

สำนักปลัด อบจ.  สนง.เลขานุการฯ  กองคลัง  กองช่าง

กองสาธารณสุข  กองยุทธศาสตร์  กองการศึกษา

กองพัสดุฯ  กองการเจ้าหน้าที่  หน่วยตรวจสอบภายใน

ที่ ศธ ๐๔๐๐๗.๒๕๐/ว๑๘๕

ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดนครพนม  
๓๗๗ หมู่ ๘ บ้านเนินสะอาด ต.บวรราชควาย  
อ.เมือง จ. นครพนม ๕๘๐๐๐

สอบจริง

๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การสมัครขอรับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม ปีการศึกษา ๒๕๖๖

เรียน (รายชื่อบัญชีแนบท้าย)

อ้างถึง หนังสือมูลนิธิคุณพุ่ม ที่ มพ ๐๐๑/ว๑๑ เรื่อง การดำเนินการเกี่ยวกับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม  
ปีการศึกษา ๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดนครพนม จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบขอรับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม ปีการศึกษา ๒๕๖๖ จำนวน ๑ ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดนครพนม ได้รับจัดสรรทุนการศึกษา  
มูลนิธิคุณพุ่ม ปีการศึกษา ๒๕๖๖ จำนวน ๑๑๑ ทุนๆละ ๕,๐๐๐ บาท ซึ่งทุนการศึกษาดังกล่าว จะพิจารณาเด็ก  
พิการทุกประเภทที่มีจดทะเบียนคนพิการและมีอายุไม่เกิน ๑๘ ปีบริบูรณ์ ในเขตพื้นที่จังหวัดนครพนม

ในการนี้ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดนครพนม จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่าน  
ประชาสัมพันธ์การสมัครขอรับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม ปีการศึกษา ๒๕๖๖ ให้ผู้สนใจส่งแบบขอรับทุนการศึกษา  
มูลนิธิคุณพุ่ม ปีการศึกษา ๒๕๖๖ ได้ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖  
(เว้นวันหยุดราชการ) ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดนครพนม เลขที่ ๓๗๗ หมู่ ๘ ตำบลบวรราชควาย  
อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม หรือติดตามประกาศศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดนครพนม  
ได้ที่ Facebook ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดนครพนม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ว่าที่ร้อยตรี

(ณรงค์รัชช ไซคณาประสิทธิ์)

ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดนครพนม

งานระดมทุนและทรัพยากร

โทร ๐ ๔๒๕๓ ๐๘๗๓

โทรสาร ๐ ๔๒๕๓ ๐๘๗๒

นำเรียน ทะเบียนรายชื่อหน่วยงาน  
ประชาสัมพันธ์การศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม ปีการศึกษา ๒๕๖๖

ลำดับ	หน่วยงาน
๑	ศึกษาธิการจังหวัดนครพนม
๒	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครพนม เขต ๑
๓	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครพนม เขต ๒
๔	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่ศึกษามัธยมศึกษาานครพนม
๕	ประชาสัมพันธ์จังหวัดนครพนม
๖	ผู้อำนวยการสถานีวิทยุกระจายเสียง อ.ส.ม.ท. จังหวัดนครพนม
๗	ผู้อำนวยการสถานีวิทยุกระจายเสียงทหารเรือ ๗ นครพนม
๘	ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัดนครพนม
๙	นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครพนม



ประกาศศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดนครพนม  
เรื่อง การสมัครขอรับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖

ด้วยศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดนครพนม ได้รับจัดสรรทุนการศึกษา สำหรับคนพิการ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖ จากมูลนิธิคุณพุ่ม จำนวน ๑๑๑ ทุนๆ ละ ๕,๐๐๐ บาท เพื่อให้การดำเนินงานเรียบร้อย เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของมูลนิธิคุณพุ่ม จึงขอประชาสัมพันธ์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์ขอรับทุน

- ๑.๑ เป็นคนพิการที่มีเชื้อชาติไทย สัญชาติไทย
- ๑.๒ เป็นคนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการและยังไม่หมดอายุ
- ๑.๓ อายุไม่เกิน ๑๘ ปีบริบูรณ์ (นับถึงวันสุดท้ายของวันรับสมัคร)
- ๑.๔ กรณีผู้ที่เคยได้รับทุนฯ ในปีการศึกษา ๒๕๖๕ จะต้องส่งสมุดบันทึกรายงานค่าใช้จ่าย (สมุดเล่มชมพู)

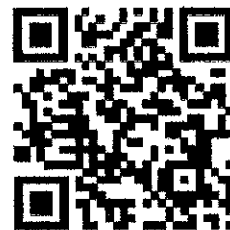
๒. เอกสารประกอบการรับสมัคร

ผู้สมัครขอรับทุนต้องยื่นเอกสารให้ครบถ้วน ดังนี้

- |   |        |
|---|--------|
| ๒.๑ ใบสมัครขอรับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖                      | ๑ ฉบับ |
| ๒.๒ สำเนาบัตรประชาชนของบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง   | ๑ ฉบับ |
| ๒.๓ สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง   | ๑ ฉบับ |
| ๒.๔ สำเนาสูติบัตรเด็ก   | ๑ ฉบับ |
| ๒.๕ สำเนาทะเบียนบ้านเด็ก และสำเนาบัตรประชาชนเด็ก (กรณีอายุเกิน ๑๕ ปีขึ้นไป)         | ๑ ฉบับ |
| ๒.๖ สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการของผู้รับรอง (ในส่วนของ ๓ ทั้งข้อ ๑ และข้อ ๒) | ๑ ฉบับ |
| ๒.๗ สำเนาบัตรคนพิการ หรือเอกสารรับรองความพิการ                                      | ๑ ฉบับ |
| ๒.๘ ภาพถ่ายตัวบ้านด้านหน้าของผู้ขอรับทุน  | ๑ ฉบับ |

๓. การสมัคร วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

- ๓.๑ ดาวน์โหลดใบสมัครออนไลน์ได้ทาง QR CODE ดังแนบ หรือ [https://drive.google.com/file/d/1uZqaA32C\\_5A2BCFRDUFbldtUVyLyfNf/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1uZqaA32C_5A2BCFRDUFbldtUVyLyfNf/view?usp=sharing)



- ๓.๒ ส่งใบสมัครพร้อมเอกสารประกอบการรับสมัคร ส่งด้วยตนเองหรือส่งทางไปรษณีย์ มาที่ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดนครพนม เลขที่ ๓๗๗ หมู่ ๘ ตำบลนาราชควาย อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม รหัสไปรษณีย์ ๔๘๐๐๐ โทรศัพท์ ๐๔๒-๕๓๐๘๗๓

โดยต้องดำเนินการครบทั้งสองรายการ ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๖ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖  
โดยยึดตราประทับไปรษณีย์เป็นหลัก

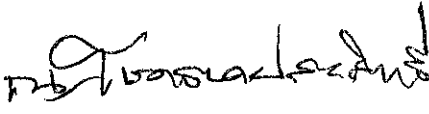
๔. ประกาศรายชื่อผู้ได้รับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖

๔.๑ ติดประกาศที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดนครพนม

๔.๒ ประกาศทางเว็บไซต์ของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดนครพนม

www.nakhonphanomspecial.com และ Facebook ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดนครพนม

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ว่าที่ร้อยตรี 

(นงกรณ์ชัช ไชยปราณี)

ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดนครพนม

**เกณฑ์การพิจารณาผู้พิการที่ได้รับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม  
ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดนครพนม ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖**

๑. ผู้ขอรับทุนการศึกษาต้องกรอกใบสมัครการขอรับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่มให้**ครบทุกข้อ**และแนบเอกสารที่ระบุไว้พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ โดยส่งใบสมัครที่ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดนครพนม ซึ่งเอกสารที่ต้องแนบ ได้แก่

- |   |        |
|---|--------|
| ๑.๑ ใบสมัครขอรับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖                      | ๑ ฉบับ |
| ๑.๒ สำเนาบัตรประชาชนของบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง   | ๑ ฉบับ |
| ๑.๓ สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง   | ๑ ฉบับ |
| ๑.๔ สำเนาสูติบัตรเด็ก   | ๑ ฉบับ |
| ๑.๕ สำเนาทะเบียนบ้านเด็ก และสำเนาบัตรประชาชนเด็ก (กรณีอายุเกิน ๑๕ ปีขึ้นไป)         | ๑ ฉบับ |
| ๑.๖ สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการของผู้รับรอง (ในส่วนของ ๓ ทั้งข้อ ๑ และข้อ ๒) | ๑ ฉบับ |
| ๑.๗ สำเนาบัตรคนพิการ หรือเอกสารรับรองความพิการ                                      | ๑ ฉบับ |
| ๑.๘ ภาพถ่ายตัวบ้านด้านหน้าของผู้ขอรับทุน  | ๑ ฉบับ |

คณะกรรมการจะพิจารณาผู้ขอรับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖ ที่มีเอกสารหลักฐานครบถ้วนทุกรายการ ภายในระยะเวลาที่กำหนดเท่านั้น

๒. ผู้ขอรับทุนการศึกษาต้องมีบัตรประจำตัวคนพิการ ที่ยังไม่หมดอายุ และกำลังศึกษาในโรงเรียนหรือสถานศึกษา ที่รับคนพิการเข้าศึกษา ในปีการศึกษา ๒๕๖๖

๓. กรณีที่ผู้เคยได้รับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม (ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕) จะพิจารณาหลักฐานเพิ่มเติม คือ รายงานความก้าวหน้าทางการศึกษาที่สอดคล้องกับแบบบันทึกค่าใช้จ่ายมูลนิธิคุณพุ่ม และผลการใช้ทุนการศึกษาตามแบบบันทึกค่าใช้จ่ายมูลนิธิคุณพุ่ม (สมุดเล่มชมพู) โดยมีการใช้จ่ายตรงตามวัตถุประสงค์

ปฏิทินการรับสมัครและดำเนินงานทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา
๑	ประกาศและประชาสัมพันธ์การรับสมัครทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม ปีการศึกษา ๒๕๖๖	พฤษภาคม ๒๕๖๖
๒	เปิดรับสมัครทุนและตรวจสอบคุณสมบัติผู้สมัครขอรับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม	๑ มิถุนายน ๒๕๖๖ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖
๓	ประชุมพิจารณากลั่นกรองทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม	กรกฎาคม ๒๕๖๖
๔	ประชุมพิจารณาอนุมัติทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่มและประกาศผลการอนุมัติทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม	กรกฎาคม ๒๕๖๖
๕	ประกาศผลผู้ได้รับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่มปีการศึกษา ๒๕๖๖	สิงหาคม ๒๕๖๖
๖	แจ้งเปิดเลขที่บัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ผู้ได้รับอนุมัติทุนการศึกษา มูลนิธิคุณพุ่ม และตรวจสอบเลขที่บัญชีผู้ได้รับอนุมัติทุนฯ	สิงหาคม ๒๕๖๖
๗	กำหนดและประชาสัมพันธ์พิธีมอบทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่มปี การศึกษา ๒๕๖๖	กันยายน ๒๕๖๖
๘	จัดพิธีมอบทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม	กันยายน ๒๕๖๖
๙	โอนเงินจากบัญชีทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม ประจำจังหวัดนครพนม เข้าบัญชีเด็กพิการ ที่ได้รับอนุมัติทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม ปีการศึกษา ๒๕๖๖ จำนวน ๑๑๑ ทุน	กันยายน ๒๕๖๖
๑๐	ติดตามรายงานความก้าวหน้าทางการศึกษาที่สอดคล้องกับแบบ บันทึกค่าใช้จ่ายมูลนิธิคุณพุ่ม และผลการใช้ทุนการศึกษาตามแบบ บันทึกค่าใช้จ่ายมูลนิธิคุณพุ่ม (สมุดเล่มชมพู)	กันยายน - ตุลาคม ๒๕๖๖

แบบขอรับทุนการศึกษาสำหรับเด็กออทิสติกและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ  
มูลนิธิคุณพุ่ม ประจำปีการศึกษา 2566

ติตรูปถ่าย  
ขนาด 1 นิ้ว

ส่วนที่ 1 แบบประวัติของเด็กที่มีความต้องการพิเศษขอรับทุนการศึกษา

กลุ่ม  เด็กที่เรียนในระบบ  เด็กที่ขาดโอกาสเรียน/ออกกลางคัน (เนื่องจากฐานะยากจน)  
 เด็กที่ไม่ได้เข้าสู่ระบบโรงเรียนเนื่องจากข้อจำกัดทางความพิการ

ประเภทเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (กรอกตามบัตรคนพิการ)

การมองเห็น  การได้ยิน  สติปัญญา  ร่างกาย  ปัญหาการเรียนรู้ (LD)  
 การพูดและภาษา  พฤติกรรมและอารมณ์  ออทิสติก  พิการซ้อน

ข้อมูลเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่ขอรับทุนการศึกษา

1.1 ชื่อ (ด.ญ./ด.ช./นาย/น.ส.) ..... นามสกุล .....

วันที่เกิด ..... เดือน ..... พ.ศ. .... อายุ ..... ปี

รหัสประจำตัวประชาชน .....

1.2 ชื่อสถานศึกษา .....

กำลังศึกษาอยู่ในระดับ .....

1.3 ที่อยู่ปัจจุบัน  เป็นของตนเอง เช่า  บ้านพักหน่วยงาน  อาศัยผู้อื่น  ไม่มีที่อยู่

1.3.1 ที่อยู่ปัจจุบัน .....

1.3.2 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน .....

ข้อมูลบิดา  มีชีวิตอยู่  ถึงแก่กรรม

1.4 ชื่อ ..... นามสกุล .....

รหัสประจำตัวประชาชน .....

อาชีพ ..... รายได้เดือนละ .....

โทรศัพท์บ้าน ..... โทรศัพท์มือถือ .....

ข้อมูลมารดา  มีชีวิตอยู่  ถึงแก่กรรม

1.5 ชื่อ ..... นามสกุล .....

รหัสประจำตัวประชาชน .....

อาชีพ ..... รายได้เดือนละ .....

โทรศัพท์บ้าน ..... โทรศัพท์มือถือ .....

สถานภาพ บิดาและมารดาขณะนี้  สมรส  อยู่ด้วยกันแต่ไม่ได้จดทะเบียน  แยกกันอยู่  หย่าร้าง

ข้อมูลผู้ปกครอง (กรณีไม่ได้อยู่กับบิดามารดา)

1.6 ปัจจุบันอาศัยอยู่กับผู้ปกครองที่มีชื่อบิดา/มารดา คือ  ปู่ ย่า ตา ยาย  อื่นๆ ได้แก่ .....

ชื่อ ..... นามสกุล .....

รหัสประจำตัวประชาชน .....

อาชีพ ..... รายได้เดือนละ .....

โทรศัพท์บ้าน ..... โทรศัพท์มือถือ .....

\*ในระหว่างการรับทุนใน ปีการศึกษา 2566 นี้ ข้าพเจ้าไม่อยู่ในระหว่างการรับทุนจากแหล่งอื่น และขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าว  
ข้างต้น เป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ)..... ผู้ปกครอง

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเท็จจริงเด็กที่มีความต้องการพิเศษขอรับทุนการศึกษา

ข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษขอรับทุนการศึกษา

1. คุณสมบัติของผู้ขอรับทุนการศึกษา
  - 1.1 เป็นคนเชื้อชาติไทยสัญชาติไทย
  - 1.2 เป็นเด็กพิการทุกประเภทที่มีการจดทะเบียนคนพิการ
  - 1.3 อายุไม่เกิน 18 ปีบริบูรณ์
2. หลักฐานที่นำมายื่น (พร้อมรับรองสำเนาทุกฉบับ)
  - สำเนาบัตรประชาชนของบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง
  - สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง
  - สำเนาสูติบัตรเด็ก
  - สำเนาทะเบียนบ้านเด็ก และสำเนาบัตรประชาชนเด็ก (กรณีอายุเกิน 15 ปีขึ้นไป)
  - สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการของผู้รับรอง (ในส่วนที่ 3 ทั้งข้อ 1 และข้อ 2)
  - สำเนาบัตรคนพิการ หรือเอกสารรับรองความพิการ
  - ภาพถ่ายตัวบ้านด้านหน้าของผู้ขอรับทุน
3. ประวัติการได้รับความช่วยเหลือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
  - ไม่เคยได้รับความช่วยเหลือ / ทุนสนับสนุนการศึกษาจากหน่วยงานใดมาก่อน
  - ได้รับความพิการ 800 บาทต่อเดือน
  - เคยได้รับความช่วยเหลือ/ทุนการศึกษา ได้แก่.....จำนวน.....บาท
  - เคยได้รับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม  
ปีการศึกษา  2561  2562  2563  2564  2565
4. จำนวนสมาชิกในครอบครัวทั้งหมด (ไม่รวมผู้ขอรับทุน) รวม.....คน
5. ภาระหนี้สิน  ไม่มีหนี้สิน  มีหนี้สิน (กรณีมีหนี้สินให้ระบุจำนวน) จำนวน.....บาท
6. สภาพครอบครัว และปัญหาความเดือดร้อนที่มีความต้องการช่วยเหลือ (อธิบายโดยย่อ)

สภาพความเป็นอยู่  ดี  ปานกลาง  ชัดสนขาดแคลน  
 สภาพสิ่งแวดล้อม  ดี  ปานกลาง  ไม่ดี

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง  
 (.....)

ลายมือชื่อ.....ผู้สอบข้อเท็จจริง  
 (.....)

ตำแหน่ง.....  
 ชื่อ หน่วยงาน.....  
 วันที่...../...../.....

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการระดับจังหวัด/ที่ได้รับมอบหมาย

- อนุมัติให้การสนับสนุนทุนการศึกษา
- ไม่อนุมัติ เพราะ(ระบุเหตุผล).....  
 ลายมือชื่อ.....ผู้อนุมัติ  
 (.....)  
 ตำแหน่ง.....



ส่วนที่ 3 หนังสือรับรอง

1. หนังสือรับรองจากชุมชนหรือผู้นำเชื่อถือ (ประธานชุมชน/ข้าราชการ/ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/  
ประธานชมรมคนพิการหรือชมรมผู้ปกครองที่สมาคมแห่งชาติตามประเภทความพิการรับรอง)

ชื่อผู้รับรอง (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....

รหัสประจำตัวประชาชน.....

ตำแหน่ง..... โทรศัพท์.....

ขอรับรองว่าครอบครัวผู้ขอรับทุนประสบปัญหาความเดือดร้อน คือ.....

ลายมือชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

วันที่...../...../.....

2. หนังสือรับรองจากโรงเรียน/สถานศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบที่ผู้ขอรับทุนกำลังศึกษาอยู่ในปัจจุบัน

ชื่อผู้รับรอง (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....

รหัสประจำตัวประชาชน.....

ตำแหน่ง..... โทรศัพท์.....

ลายมือชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

(ผอ.สถานศึกษา)

(ส่วนของเจ้าหน้าที่รับสมัคร)

ยื่นเรื่องวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สถานที่รับสมัคร.....

เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร.....

โทรศัพท์.....

วาดแผนที่บ้านโดยสังเขป หรือระบุพิกัดที่ตั้งบ้าน

\*\*\*หมายเหตุ ให้ผู้สมัครกรอกข้อมูลให้ครบทุกข้อ เพื่อให้ในการตรวจสอบข้อมูลและพิจารณาอนุมัติทุน\*\*\*