



ใบสมัครงานโครงการสนับสนุนค่าครองชีพนักศึกษาจากการทำงาน  
(เพื่อบรรเทาความเดือนร้อนจากอุทกภัย) ประจำปีภาคเรียนที่...../25.....

1. ข้าพเจ้า (นาย / น.ส.).....นามสกุล.....รหัสประจำตัวนักศึกษา.....  
 ชั้นปีที่.....ภาค.....สาขาวิชา/โปรแกรมวิชา.....  
 คณะ.....คะแนนเฉลี่ยที่ได้ในภาคเรียนที่ผ่านมา.....  
 ทุนการศึกษา  ทุนกู้ยืมกรอ.  ทุนกู้ยืมกยศ.  ไม่ได้รับทุนใดๆ  อื่นๆ.....
2. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี  
 จำนวนพี่น้อง (รวมตัวเอง).....คน ชาย.....คน หญิง.....คน นักศึกษาเป็นคนที่.....ของครอบครัว  
 กำลังศึกษาอยู่.....คน ประกอบอาชีพ.....คน  
 โรคประจำตัว  ไม่มี  มี (โปรดระบุ).....
3. เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
4. ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้สะดวก บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....  
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
 โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....  
 อีเมล.....  
 ทราบข่าวการรับสมัครงานได้อย่างไร.....
5. ความสามารถพิเศษ.....
6. นักศึกษามีค่าใช้จ่ายปัจจุบันประมาณเดือนละ.....บาท ซึ่งได้รับค่าใช้จ่ายเดือนละ.....บาท  
**รายละเอียดค่าใช้จ่าย**  
 ค่าเช่าที่พัก.....บาท/เดือน ค่าเล่าเรียน.....บาท ค่าเดินทาง.....บาท/เดือน  
 ค่าอาหารประจำวัน.....บาท/เดือน อื่นๆ(ระบุ).....
7. ขณะนี้ได้รับความอุปการะทางการเงินจาก  
 บิดา/มารดา  ญาติ  ผู้อุปการะ  อื่นๆ(ระบุ).....
8. ชื่อบิดา.....นามสกุล.....อายุ.....ปี  
 ยังมีชีวิต  ถึงแก่กรรม  
 ปัจจุบันประกอบอาชีพ.....ตำแหน่ง.....  
 สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....  
 มีรายได้ประมาณเดือนละ.....บาท
9. ชื่อมารดา.....นามสกุล.....อายุ.....ปี  
 ยังมีชีวิต  ถึงแก่กรรม  
 ปัจจุบันประกอบอาชีพ.....ตำแหน่ง.....  
 สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....  
 มีรายได้ประมาณเดือนละ.....บาท



10. ผู้ประกอบการประกอบอาชีพ.....เกี่ยวข้องกับ.....  
มีรายได้ประมาณเดือนละ.....บาท มีผู้อยู่ในอุปการะ.....คน

11. สถานภาพการสมรสของบิดามารดา (ถ้าบิดา - มารดามีชีวิตอยู่)

- บิดามารดาอยู่ด้วยกัน                       บิดามารดาหย่ากัน  
 บิดามารดาไม่ได้หย่าแต่แยกกันอยู่                       บิดามารดาสมรสใหม่

12. ขณะนี้อาศัยอยู่ที่

- บ้านของตนเอง                       หอพักของมหาวิทยาลัย                       หอพักซึ่งเช่าอยู่กับผู้อื่น  
 ครอบครัวเช่าบ้านอยู่                       อาศัยอยู่กับผู้อื่น

เสียค่าใช้จ่ายเดือนละ ..... บาท

13. เหตุผลที่นักศึกษาต้องการทำงานพิเศษ.....  
.....

14. เวลาที่สามารถทำงานได้ (ให้ทำเครื่องหมาย ◀▶ ลงในช่องที่กำหนดให้ในตารางด้านล่าง)

เวลา วัน	08.00 - 09.00	09.00 - 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	17.00 - 18.00	18.00 - 19.00
จันทร์											
อังคาร											
พุธ											
พฤหัสบดี											
ศุกร์											

รวมจำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์.....ชั่วโมง

หมายเหตุ 1. ให้นักศึกษาแนบตารางเรียน ภาคเรียนที่ 2 / 2554

2. รูปถ่ายบ้านขณะประสบอุทกภัย จำนวน 2 รูป (ด้านหน้าและด้านข้าง)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดนี้เป็นความจริง

ลงชื่อ.....  
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

**ความคิดเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา**

.....  
.....

ลงชื่อ.....  
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....



## ภาพถ่ายบ้านของนักศึกษา

ด้านหน้า

ด้านข้าง

ข้าพเจ้า.....ขอรับรองว่าเป็นภาพถ่ายบ้านของนักศึกษาจริงและเป็น  
ครอบครัวที่ประสบอุทกภัยระหว่างวันที่.....ถึงวันที่.....จริง

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ : ถ่ายบัตรข้าราชการของผู้ที่เซ็นรับรองพร้อมเซ็นสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ฉบับ



## หนังสือรับรองการประสบอุทกภัย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า ..... ตำแหน่ง.....

สถานที่ทำงาน.....

เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ขอรับรองว่า บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง ของ นางสาว/นาย.....

ได้รับความเสียหายจาก.....โดยได้รับความเสียหาย.....

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

ข้าพเจ้าขอรับรองและยืนยันว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริง หากปรากฏภายหลังว่าได้มีการรับรองข้อความอันเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบต่อความเสียหายที่อาจจะเกิดขึ้น

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

**หมายเหตุ** ผู้มีสิทธิรับรอง การประสบอุทกภัย

1. ผู้ปกครองท้องถิ่นระดับ กำนัน ผู้ใหญ่บ้านขึ้นไป หรือ
2. ข้าราชการผู้ดำรงตำแหน่งระดับ 5 ขึ้นไป หรือ ตำแหน่งเทียบเท่า
3. ต้องอยู่ในพื้นที่ประสบอุทกภัย

**เอกสารที่ต้องใช้**

1. สำเนาบัตรข้าราชการ พร้อมลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง หรือ
2. หนังสือรับรองว่าเป็นข้าราชการจากหน่วยงานต้นสังกัด พร้อมสำเนาบัตรประชาชนลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

**“ผู้รับรองโปรดกรอกรายละเอียด ด้วยลายมือตนเองทั้งฉบับ ตามความเป็นจริง”**