



รูปถ่าย
1 นิ้ว

ใบสมัครขอรับทุนนิสิตพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ผู้มีศักยภาพพิเศษเป็นอาจารย์
เพื่ออนาคตทางวิชาการและการวิจัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (โครงการ นออ.มศว)
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

1. ข้อมูลผู้สมัคร

1.1 ชื่อ - สกุลชื่อเล่น.....
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....เพศ.....อายุ.....ปี
เกิดวันที่.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
ที่อยู่ตามภูมิลำเนาเดิมบ้านเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
หมายเลขโทรศัพท์ผู้ปกครอง.....
หมายเลขโทรศัพท์มือถือผู้ปกครอง.....
หมายเลขโทรศัพท์มือถือนิสิต.....

1.2 ข้อมูลการศึกษาของผู้สมัคร

ผลการเรียนชั้นปีที่ 1 คะแนนเฉลี่ยสะสม.....
ผลการเรียนชั้นปีที่ 2 คะแนนเฉลี่ยสะสม.....
ผลการเรียนชั้นปีที่ 3 คะแนนเฉลี่ยสะสม.....
ผลการเรียนชั้นปีที่ 4 คะแนนเฉลี่ยสะสม.....

2. สถานภาพบิดา - มารดา

2.1 สถานภาพบิดา - มารดา อยู่ด้วยกัน หย่า/แยกกันอยู่
 บิดา มารดา ถึงแก่กรรม บิดาถึงแก่กรรม
 มารดาถึงแก่กรรม แยกกันอยู่ด้วยความจำเป็นทางอาชีพ
 กรณีไม่ได้อาศัยกับบิดา/มารดาให้ระบุผู้อุปการะ(ป้า/น้า/อา/ตา/ยายฯ)
ผู้อุปการะคือ.....

2.2 ที่อยู่อาศัยของบิดา - มารดา หรือ ผู้อุปการะ เลขที่.....หมู่.....ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....

2.3 บ้านที่อยู่อาศัยของผู้สมัคร

เป็นของตนเอง อาศัยกับผู้อื่น (นายจ้าง) อาศัยบ้านผู้อุปการะ
 บ้านเช่าเดือนละ.....บาท เช่าซื้อเดือนละ.....บาท อื่น ๆ ระบุ.....

2.4 ชื่อ – สกุล บิดา นาย.....อายุ.....ปี
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....อาชีพ.....รายได้.....บาท/เดือน
รายละเอียดเกี่ยวกับการประกอบอาชีพของบิดา (ทำอาชีพอะไร ทำอย่างไร สถานที่ประกอบอาชีพ).....
.....
.....

2.5 ชื่อ – สกุล มารดา นาง.....อายุ.....ปี
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....อาชีพ.....รายได้.....บาท/เดือน
รายละเอียดเกี่ยวกับการประกอบอาชีพของมารดา (ทำอาชีพอะไร ทำอย่างไร สถานที่ประกอบอาชีพ).....
.....
.....

2.6 กรณีบิดาหรือมารดา สมรสใหม่

ชื่อ-สกุล บิดา/มารดาบุญธรรม นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี
อาชีพ.....รายได้.....บาท/เดือน รายละเอียดเกี่ยวกับการ
ประกอบอาชีพของบิดา/มารดาบุญธรรม (ทำอาชีพอะไร ทำอย่างไร สถานที่ ประกอบอาชีพ).....
.....
.....

2.7 กรณีผู้สมัครไม่ได้อาศัยอยู่กับบิดา/มารดา ให้ระบุรายละเอียดผู้อุปการะ

ชื่อ – สกุล ผู้อุปการะ นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....อาชีพ.....รายได้.....บาท/เดือน
เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สมัคร สถานภาพ โสด สมรส
รายละเอียดเกี่ยวกับอาชีพและอื่น ๆ ของผู้อุปการะ.....
.....
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในประกาศคณะพยาบาลศาสตร์ เรื่อง รับสมัครคัดเลือกนิสิตพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ผู้มีศักยภาพพิเศษเป็นอาจารย์ (โครงการ นออ.มศว) และขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากขาดคุณสมบัติอย่างใด อย่างหนึ่ง หรือฝ่าฝืนประกาศฯ ดังกล่าว หรือข้อความข้างต้นนี้ ข้อใดไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้ตัดสิทธิ์เกี่ยวกับการขอรับทุนนิสิตพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และยินดีปฏิบัติตามเงื่อนไขใน สัญญาที่ให้ไว้กับมหาวิทยาลัยฯ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....