



รหัสผู้ขอรับความช่วยเหลือ...../...../...../๖๔
(สำหรับเจ้าหน้าที่)

แบบฟอร์มขอรับความช่วยเหลือ “สำหรับนักเรียน”
ตามโครงการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับทุนการศึกษาและการให้ความช่วยเหลือนักเรียน
ของสถานศึกษาในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. ข้อมูลพื้นฐานรายบุคคล

๑. ชื่อ - สกุล

๒. วันเดือนปีเกิดชื่อเล่น.....

๓. ที่อยู่ บ้านเลขที่หมู่.....หมู่บ้าน.....

ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัดลำพูน รหัสไปรษณีย์.....

๔. ชื่อ - สกุล บิดาอายุ.....

อาชีพ.....รายได้ต่อเดือน.....บาท

๕. ชื่อ - สกุล มารดาอายุ.....

อาชีพ.....รายได้ต่อเดือน.....บาท

๖. ชื่อ - สกุล ผู้ปกครอง (กรณีไม่มีบิดาและมารดา)

เกี่ยวข้องเป็น.....อายุ.....

อาชีพ.....รายได้ต่อเดือน.....บาท

๗. เบอร์โทรศัพท์ของผู้ขอรับความช่วยเหลือที่สามารถติดต่อได้.....

๒. ข้อมูลพื้นฐานด้านการศึกษา

๑. ปัจจุบัน (ภาคเรียนที่ ๑ / ปีการศึกษา ๒๕๖๔) ผู้ขอรับความช่วยเหลือกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้น

☐ อนุบาล..... ☐ ประถมศึกษาปีที่..... ☐ มัธยมศึกษาปีที่..... ☐ ปวช. ปีที่.....

๒. สถานศึกษาที่กำลังศึกษา.....

๓. ชื่อ - สกุลครูประจำชั้น / ครูที่ปรึกษา.....

๓. ข้อมูลประกอบการพิจารณา

รายละเอียดการพิจารณา	สำหรับครูประจำชั้น		ผู้อำนวยการสถานศึกษา	
	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
๑. ผู้ขอรับความช่วยเหลืออยู่ในภูมิลำเนาจังหวัดลำพูน ไม่น้อยกว่า ๑ ปี (นับตั้งแต่วันประกาศรับสมัครผู้ขอรับความช่วยเหลือ)				
๒. ผู้ขอรับความช่วยเหลือเป็นผู้ยากจน (ผู้ที่อยู่ในครอบครัวที่มีฐานะยากจน มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการเลี้ยงชีพ มีชีวิตอยู่อย่างยากลำบาก และขาดแคลนปัจจัยพื้นฐาน)				
๓. ผู้ขอรับความช่วยเหลือเป็นผู้ด้อยโอกาส (ผู้ที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนไม่สามารถดำรงชีวิต ได้เท่าเทียมกับผู้อื่น)				
๔. ผู้ขอรับความช่วยเหลือมีผลการเรียนผ่านเกณฑ์พอใช้ขึ้นไป				
๕. ผู้ขอรับความช่วยเหลือมีความประพฤติเรียบร้อย ตั้งใจเรียน มีจิตสาธารณะ ไม่มีประวัติยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด				
ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าเป็นผู้ยากจน และด้อยโอกาสจริง ลงชื่อ..... (.....) ผู้ขอรับความช่วยเหลือ	ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ลงชื่อ..... (.....) บิดา / มารดา / ผู้ปกครอง			
ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... ตำแหน่ง..... ขอรับรองว่า ผู้ขอรับความช่วยเหลือเป็นผู้ยากจน และด้อยโอกาสจริง ลงชื่อ.....ผู้รับรอง (.....) หมายเหตุ ผู้รับรอง คือ กำนัน / ผู้ใหญ่บ้าน / สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล / สมาชิกสภาเทศบาล / สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน / ข้าราชการทุกสังกัด ระดับ ข้าราชการขึ้นไป (ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ พร้อมลงลายมือชื่อรับรองถูกต้อง)				
ข้าพเจ้าพิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้ขอรับความช่วยเหลือมีคุณสมบัติ ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน ☐ เห็นควร ☐ ไม่เห็นควร ได้รับความช่วยเหลือ ลงชื่อ..... (.....) ครูประจำชั้น	ข้าพเจ้าพิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้ขอรับความช่วยเหลือมีคุณสมบัติ ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน ☐ เห็นควร ☐ ไม่เห็นควร ได้รับความช่วยเหลือ ลงชื่อ..... (.....) ผู้อำนวยการสถานศึกษา			