



## หลักเกณฑ์การพิจารณา “ทุนมูลนิธิคุณแม่อินทนา ชนาลงกรณ์” ประจำปี 2560

ด้วยมูลนิธิคุณแม่อินทนา ชนาลงกรณ์ มีนโยบายส่งเสริมการศึกษาให้กับนักเรียน นิสิต นักศึกษา ที่มีผลการเรียนดี แต่ขาดแคลนทุนทรัพย์ โดยจัดให้มีเงินทุนการศึกษา ซึ่งได้รับจัดสรรเงินบริจาคจากผู้มีจิตศรัทธา โดยทุนการศึกษานี้เป็นทุนที่มอบให้กับนักเรียน นิสิต นักศึกษา โดยไม่มีเงื่อนไขที่จะต้องใช้คืนแต่อย่างใด เพียงแต่มุ่งหวังว่าเงินทุนการศึกษานี้จะเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างคนดี คนเก่ง มีคุณธรรมให้กับสังคมและประเทศชาติสืบไป

ทั้งนี้เพื่อให้การจัดสรรทุนการศึกษา เป็นไปด้วยความเรียบร้อยทั่วถึง และเกิดความยุติธรรม แก่ผู้ขอรับทุนการศึกษาที่มีความสนใจโดยทั่วกัน มูลนิธิคุณแม่อินทนา ชนาลงกรณ์ จึงประกาศหลักเกณฑ์การพิจารณา “ทุนมูลนิธิคุณแม่อินทนา ชนาลงกรณ์” และรับสมัครผู้ขอรับทุนการศึกษา ไว้ดังต่อไปนี้

1. ประกาศนี้เรียกว่า หลักเกณฑ์การพิจารณา “ทุนมูลนิธิคุณแม่อินทนา ชนาลงกรณ์”
2. คณะกรรมการ หมายถึง คณะกรรมการทุนการศึกษาของมูลนิธิคุณแม่อินทนา ชนาลงกรณ์
3. ประกาศนี้ให้ถือปฏิบัติตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2560 เป็นต้นไป จนกว่าจะมีการแจ้งเปลี่ยนแปลงจากมูลนิธิ
4. ทุนการศึกษา หมายถึง ทุนการศึกษาที่จัดสรรให้ผู้รับทุนการศึกษาระดับชั้นต่าง ๆ ตามประกาศของมูลนิธิคุณแม่อินทนา ชนาลงกรณ์ โดยมีรายละเอียดทุนการศึกษา ดังนี้
  - 4.1 ทุนการศึกษาสำหรับผู้รับทุนการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึง ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ทุนการศึกษาละ 2,000 บาท ระดับชั้นละ 6 ทุน รวมจำนวน 18 ทุน
  - 4.2 ทุนการศึกษาสำหรับผู้รับทุนการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ถึง ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ทุนการศึกษาละ 3,000 บาท ระดับชั้นละ 6 ทุน รวมจำนวน 18 ทุน
  - 4.3 ทุนการศึกษาสำหรับผู้รับทุนการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ทุนการศึกษาละ 4,000 บาท ระดับชั้นละ 6 ทุน รวมจำนวน 18 ทุน
  - 4.4 ทุนการศึกษาสำหรับผู้รับทุนการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ถึง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ทุนการศึกษาละ 8,000 บาท ระดับชั้นละ 6 ทุน รวมจำนวน 18 ทุน
  - 4.5 ทุนการศึกษาสำหรับผู้รับทุนการศึกษาระดับชั้นปวช. ปีที่ 1 ถึง ชั้นปวช. ปีที่ 3 ทุนการศึกษาละ 8,000 บาท ระดับชั้นละ 6 ทุน รวมจำนวน 18 ทุน
  - 4.6 ทุนการศึกษาสำหรับผู้รับทุนการศึกษาระดับชั้นปวส. ปีที่ 1 ถึง ชั้นปวส. ปีที่ 2 ทุนการศึกษาละ 15,000 บาท ระดับชั้นละ 6 ทุน รวมจำนวน 12 ทุน
  - 4.7 ทุนการศึกษาสำหรับผู้รับทุนการศึกษาระดับชั้นอุดมศึกษาปีที่ 1 ถึง ชั้นอุดมศึกษาปีที่ 5 ทุนการศึกษาละ 15,000 บาท ระดับชั้นละ 6 ทุน รวมจำนวน 30 ทุน

หมายเหตุ จำนวนทุนการศึกษาสามารถปรับได้ตามดุลยพินิจของคณะกรรมการมูลนิธิคุณแม่อินทนา ชนาลงกรณ์



เกณฑ์การคัดเลือก : มูลนิธิฯ จะคัดเลือกผ่านสถาบันการศึกษาที่ร่วมมือกับทางมูลนิธิฯ ในเบื้องต้น โดยทางสถาบันการศึกษา จะทำการคัดเลือกและส่งรายชื่อที่ผ่านเกณฑ์ ให้กับทางคณะกรรมการ หรือนักเรียน นิสิต นักศึกษาจะยื่นใบสมัครด้วยตนเอง ในการพิจารณาคัดเลือกตามขั้นตอนของคณะกรรมการต่อไป ในกรณีที่มีเสียงการคัดค้านของคณะกรรมการเท่ากันนั้น ประธานคณะกรรมการ จะเป็นผู้ตัดสินในขั้นสุดท้ายและถือเป็นที่สุด ผู้ที่ผ่านการคัดเลือกแล้วทางคณะกรรมการจะแจ้ง กลับไปยังสถาบันศึกษานั้นให้รับทราบต่อไป เพื่อให้สถาบันการศึกษาแจ้งนักเรียน นักศึกษา ให้มารับทุนการศึกษา

ติดต่อสอบถามได้ที่ 02-422-9400 ต่อ 9840 คุณบัญญัติ

เลขที่ 12 ถนนอรุณอมรินทร์ แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700

- 5 ผู้รับทุนการศึกษา หมายถึง ผู้รับทุนการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปวช. ปวส และ นักศึกษาระดับปริญญาตรี
- 6 ทุนการศึกษา อาจจัดสรรไม่ครบตามจำนวนที่ระบุในข้อ 4 ในกรณีที่ผู้สมัครขอรับ ทุนการศึกษามีจำนวนไม่ ครบหรือขาดคุณสมบัติตามข้อ 7
- 7 ผู้มีสิทธิ์สมัครขอรับทุนการศึกษา ต้องมีคุณสมบัติดังนี้
  - 7.1 เป็นผู้มีสัญชาติไทย
  - 7.2 เป็นผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับต่าง ๆ ในสถาบันการศึกษาของรัฐเท่านั้น
  - 7.3 มีฐานะยากจน (รายได้ของผู้ปกครองทั้งหมดต่อเดือน ไม่เกิน 30,000 บาท) โดยแนบหลักฐานทางการเงิน ของผู้ปกครองประกอบ กรณีไม่มีหลักฐานจะต้องให้ทางราชการรับรอง เช่น ผู้ใหญ่บ้าน
  - 7.4 มีความประพฤติเรียบร้อย เป็นคนดี ไม่ฝักใฝ่ในอบายมุขและยาเสพติด ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับของ โรงเรียน และไม่เคยต้องโทษทางวินัย
  - 7.5 มีผลการเรียนระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.00 หรือ 75% หรือ ดุลยพินิจของคณะกรรมการ
- 8 การพิจารณาจัดสรรหรือยกเลิกการให้ทุนการศึกษาอยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการและประธานอนุกรรมการ ถือเป็นที่สุด
- 9 กำหนดการ

รับสมัครโดยสถาบันการศึกษา	กรกฎาคม – สิงหาคม	ของทุกปี
นักเรียน/นักศึกษา สมัครด้วยตนเอง	ภายใน 31 สิงหาคม	ของทุกปี
ประกาศผลรายชื่อผู้ได้รับทุนการศึกษา	ภายใน 31 ตุลาคม	ของทุกปี
มอบทุนการศึกษาโดยคณะกรรมการมูลนิธิฯ	ภายใน พฤศจิกายน	ของทุกปี

(กรณีที่มีการจัดพิธีมอบทุน จะแจ้งวันเวลาที่แน่นอนให้ทราบอีกครั้ง)



10 การสมัครขอรับทุนการศึกษา มีระเบียบปฏิบัติดังนี้

10.1 ผู้ประสงค์ขอรับทุนการศึกษา สามารถติดต่อผ่านสถาบันการศึกษาที่ร่วมกับทางมูลนิธิฯ ในปีนั้น ๆ เมื่อพิจารณาขอรับทุนการศึกษาแล้วถือว่าทุนปีนั้นเป็นอันเสร็จสิ้น

10.2 เอกสารในการสมัครคัดเลือกทุนมูลนิธิคุณแม่มณีรัตน์ ฐานางกรณ์ มีดังนี้

- ใบสมัครของสถาบันการศึกษา 1 ชุด
- รูปถ่ายสีหรือขาวดำ 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป (ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)
- สำเนาบัตรนักเรียน หรือ บัตรนักศึกษา
- หนังสือรับรองหรือข้อคิดเห็นจากสถานศึกษาว่ามีความประพฤติดี เรียนดี หรือ กีฬาเด่น หรือมีความสามารถพิเศษ แต่ขาดแคลนทุนทรัพย์
- สำเนาใบรับรองผลการศึกษา หรือ สำเนาสมุดพก 1 ชุด
- สำเนาทะเบียนบ้าน และ สำเนาบัตรประชาชนอย่างละ 1 ชุด
- สมุดกิจกรรมหรือ Portfolio (ถ้ามี)
- รูปถ่ายบ้านที่อยู่ (ถ้ามี)

10.3 การมอบทุนมี 3 ช่องทางดังนี้ ซึ่งอาจจะเลือกทางใดแล้วแต่ความเหมาะสม

- มอบผ่านสถาบันการศึกษาเป็นผู้รับแทน
- มอบที่สถานศึกษาของนักเรียน นักศึกษา
- มอบที่มูลนิธิฯ โดยให้นักเรียน นักศึกษาที่ได้รับทุนเข้ามาทำพิธีรับมอบทุน

10.4 การเพิกถอนสิทธิ์ของผู้ได้รับทุนมูลนิธิคุณแม่มณีรัตน์ ฐานางกรณ์ พิจารณาจากคณะกรรมการ

- พันสภาพจากการเป็นนักเรียน นักศึกษา
- ถูกพักการเรียน
- ขาดคุณสมบัติจากข้อ 7
- สละสิทธิ์ (ต้องมีหลักฐานเป็นลายลักษณ์อักษร)
- ถึงแก่กรรม

ประกาศ ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2560

รัตนพร ทองลักษณะ

(นางรัตนพร ทองลักษณะ)

ประธานอนุกรรมการมูลนิธิคุณแม่มณีรัตน์ ฐานางกรณ์



รหัสผู้สมัครรับทุน \_\_\_\_\_ (จนท.กรอก)

## มูลนิธิคุณแม่จินตนา ธนาลงกรณ์ “ทุนมูลนิธิคุณแม่จินตนา ธนาลงกรณ์” ปี 2560

กรอกข้อความลงในช่องว่าง...และ/หรือใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน  ที่อยู่ข้างหน้าข้อความตามความเป็นจริงให้ครบทุกข้อ หากพบว่าข้อมูลดังกล่าวไม่เป็นความจริง มูลนิธิมีสิทธิ์ระงับทุนนั้นๆทันที (ผู้สมัครทุน จะต้องกรอกด้วยตัวเองทั้งหมดเท่าที่กรอกได้)

รูป 1 นิ้ว

### 1. ข้อมูลผู้ขอรับทุน

1.1 ชื่อ (ต.ญ./ต.ช./นาย/นางสาว).....นามสกุล.....

วัน/เดือน/ปี เกิด.....อายุ.....ปี ศาสนา.....

1.2 สถานศึกษาปัจจุบัน.....ชั้น.....ปีการศึกษา.....  
ที่ตั้ง.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

เป็นสถานศึกษา  รัฐบาล  เอกชน

### 1.3 ระดับผลการเรียน

ประถมศึกษาปีที่.....เกรดเฉลี่ย.....มัธยมศึกษาปีที่.....เกรดเฉลี่ย.....

ป.ว.ช.ปีที่.....เกรดเฉลี่ย.....ป.ว.ศ.ปีที่.....เกรดเฉลี่ย.....

ปริญญาตรีปีที่.....เกรดเฉลี่ย.....

### 1.4 สุขภาพของผู้รับทุน

สมบูรณ์แข็งแรง  มีโรคประจำตัวคือ.....  อื่นๆ (ระบุ).....

### 2. สถานภาพครอบครัวและผู้อุปการะเลี้ยงดู

#### 2.1 สถานภาพครอบครัวของผู้รับทุน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

ผู้รับทุนอาศัยอยู่กับบิดา-มารดา  ผู้รับทุนอาศัยอยู่กับบิดาหรือมารดาเพียงท่านเดียว

ผู้รับทุนอาศัยอยู่กับผู้อื่น โปรดระบุ.....

#### 2.2 บิดาของผู้รับทุน ยังมีชีวิต เสียชีวิต

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....รายได้รวมต่อเดือน.....บาท

สุขภาพของบิดา  ดี  ไม่ดี  ทุพพลภาพ

ปัจจุบันบิดาอาศัยอยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....หมู่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

#### 2.3 มารดาของผู้รับทุน ยังมีชีวิต เสียชีวิต

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....รายได้รวมต่อเดือน.....บาท

สุขภาพของมารดา  ดี  ไม่ดี  ทุพพลภาพ

ปัจจุบันมารดาอาศัยอยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....หมู่.....ถนน.....



ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

2.4 ผู้อุปการะอื่นๆ/ผู้ปกครองของผู้ขอรับทุน  บิดา  มารดา  บิดาและมารดา

(ในกรณีผู้อุปการะอื่นๆ/ผู้ปกครองของผู้ขอรับทุนเป็นบิดาหรือมารดา ไม่ต้องกรอกข้อมูลข้อ 2.4 ด้านล่างบรรทัดนี้)

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....

อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....รายได้รวมต่อเดือน.....บาท

สถานภาพครอบครัวผู้อุปการะ  โสด  สมรส มีบุตร.....คน

สุขภาพของผู้อุปการะ  ดี  ไม่ดี  ทุกข์ทรมาน

จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อุปการะในปัจจุบัน.....คน

ปัจจุบันผู้อุปการะอาศัยอยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....หมู่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

2.5 ผู้ขอรับทุนมีพี่น้อง.....คน (รวมผู้ขอรับทุนด้วย)

บิดาและมารดาเดียวกัน.....คน ดังนี้

1.....อายุ.....ปี 3.....อายุ.....ปี

2.....อายุ.....ปี 4.....อายุ.....ปี

ต่างบิดาหรือมารดา.....คน ดังนี้

1.....อายุ.....ปี 3.....อายุ.....ปี

2.....อายุ.....ปี 4.....อายุ.....ปี

2.6 ผู้ที่ให้ความอุปการะเลี้ยงดูผู้ขอรับทุนคือ(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

บิดา  มารดา  เลี้ยงดูตัวเอง  ผู้อุปการะ/ผู้ปกครอง(ระบุ).....

ให้ความอุปการะผู้ขอรับทุนดังต่อไปนี้

จ่ายค่าเล่าเรียน.....บาท/เดือน

ให้ค่าใช้จ่ายทั่วไป.....บาทต่อเดือน

เลี้ยงดูทุกอย่าง

อื่นๆ (ระบุ).....

3 ข้อมูลเพิ่มเติม

4.1 เคยได้รับทุนการศึกษา

ไม่เคย  เคย (ระบุทุน).....จำนวน.....บาท

4 ให้ผู้ขอรับทุนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับหัวข้อต่อไปนี้

ปัญหาครอบครัวที่ข้าพเจ้าประสบในขณะนี้

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



อุปสรรคในการศึกษาต่อในระดับสูงขึ้นของข้าพเจ้าคือ

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

5. ความคิดเห็นของอาจารย์ประจำชั้น/อาจารย์ที่ปรึกษา

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

ลงชื่อ..... โทรศัพท์มือถือ.....

ตำแหน่ง..... วันที่.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ และหากนักเรียนผ่านการคัดเลือกได้รับทุนการศึกษาจากมูลนิธิคุณแม่จินตนาธนาลงกรณ์ ข้าพเจ้าจะสนับสนุนและส่งเสริมให้นักเรียนผู้ขอรับทุนเป็นผู้ที่มีความประพฤติดี มีคุณธรรมและตั้งใจศึกษาเล่าเรียน

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

ผู้ขอรับทุน

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

ผู้ปกครอง

ลงชื่อ.....

(โปรดประทับตราโรงเรียน) (.....)

วันที่.....

ครูใหญ่/อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ/คณบดี/อธิการบดี

คณะกรรมการจะพิจารณาใบสมัครต่อเมื่อได้รับเอกสารดังต่อไปนี้ "ครบถ้วนและสมบูรณ์" หากไม่ครบถ้วนจะไม่พิจารณาใบสมัครนั้น

- 1) ใบสมัครขอรับทุนการศึกษา 1 ชุด
- 2) เอกสารแสดงผลการเรียน และใบรับรองการเป็นนักเรียน
- 3) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอรับทุน
- 4) เอกสารอื่น ๆ ความเห็นระบุในหลักเกณฑ์





## ประกาศ

หลักเกณฑ์การพิจารณา “ทุนมูลนิธิคุณแม่มิ่งขวัญ ชนาลงกรณ์เพื่อบุคคลทุพพลภาพ” ปี 2560

ด้วยมูลนิธิคุณแม่มิ่งขวัญ ชนาลงกรณ์ มีนโยบายส่งเสริมการศึกษาให้กับนักเรียน นิสิต นักศึกษา ที่มีผลการเรียนดี แต่ขาดแคลนทุนทรัพย์ โดยจัดให้มีเงินทุนการศึกษา ซึ่งได้รับจัดสรรเงินบริจาคจากผู้มีจิตศรัทธา โดยทุนการศึกษานี้เป็นทุนที่มอบให้กับนักเรียน นิสิต นักศึกษา โดยไม่มีเงื่อนไขที่จะต้องใช้คืนแต่อย่างใด เพียงแต่มุ่งหวังว่าเงินทุนการศึกษานี้จะเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างคนดี คนเก่ง มีคุณธรรมให้กับสังคมและประเทศชาติสืบไป

ทั้งนี้เพื่อให้การจัดสรรทุนการศึกษา เป็นไปด้วยความเรียบร้อยทั่วถึง และเกิดความยุติธรรม แก่ผู้ขอรับทุนการศึกษาที่มีความสนใจโดยทั่วกัน มูลนิธิคุณแม่มิ่งขวัญ ชนาลงกรณ์ จึงประกาศหลักเกณฑ์การพิจารณา “ทุนมูลนิธิคุณแม่มิ่งขวัญ ชนาลงกรณ์ เพื่อบุคคลทุพพลภาพ” และรับสมัครผู้ขอรับทุนการศึกษาเพื่อบุคคลทุพพลภาพ ไว้ดังต่อไปนี้

1. ประกาศนี้เรียกว่า หลักเกณฑ์การพิจารณาสำหรับ “ทุนมูลนิธิคุณแม่มิ่งขวัญ ชนาลงกรณ์เพื่อบุคคลทุพพลภาพ”
2. ประกาศนี้ให้ถือปฏิบัติตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2560 เป็นต้นไป จนกว่าจะมีการแจ้งเปลี่ยนแปลงจากมูลนิธิ
3. ทุนการศึกษา หมายถึง ทุนการศึกษาที่จัดสรรให้ผู้รับทุนการศึกษาตามระดับชั้นต่าง ๆ ตามประกาศของมูลนิธิคุณแม่มิ่งขวัญ ชนาลงกรณ์ โดยมีรายละเอียดทุนการศึกษา ดังนี้
  - 3.1. ทุนการศึกษา ทุนละ 8,000 บาท จำนวน 6 ทุน สำหรับผู้รับทุนการศึกษาชั้น ม.4 - ม.6 โดยให้ระดับชั้นละ 2 ทุน
  - 3.2. ทุนการศึกษา ทุนละ 8,000 บาท จำนวน 6 ทุน สำหรับผู้รับทุนการศึกษาชั้น ปวช. โดยให้ระดับชั้นละ 2 ทุน
  - 3.3. ทุนการศึกษา ทุนละ 15,000 บาท จำนวน 4 ทุน สำหรับผู้รับทุนการศึกษาชั้น ปวส. โดยให้ระดับชั้นละ 2 ทุน
  - 3.4. ทุนการศึกษา ทุนละ 15,000 บาท จำนวน 10 ทุน สำหรับผู้รับทุนการศึกษาชั้นอุดมศึกษาปีที่ 1 ถึง ชั้นอุดมศึกษาปีที่ 5 โดยให้ระดับชั้นละ 2 ทุน
4. ผู้รับทุนการศึกษา หมายถึง บุคคลทุพพลภาพที่ได้รับทุนการศึกษาในระดับชั้นต่าง ๆ ที่ได้ประกาศไว้ใน ข้อ 3
5. ทุนการศึกษา อาจจัดสรรไม่ครบตามจำนวนที่ระบุในข้อ 3 ในกรณีที่ผู้สมัครขอรับ ทุนการศึกษามีจำนวนไม่ครบหรือขาดคุณสมบัติตามข้อ 6





6. ผู้มีสิทธิ์สมัครรับทุนการศึกษา ต้องมีคุณสมบัติดังนี้
  - 6.1. เป็นบุคคลทุพพลภาพ 3 ประเภท ดังนี้
    1. ทางการมองเห็น
    2. ทางการได้ยินและสื่อความหมาย
    3. ทางกายหรือการเคลื่อนไหว
  - 6.2. เป็นผู้ที่มีสัญชาติไทย
  - 6.3. เป็นผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับต่าง ๆ ตรงตามหลักเกณฑ์ที่มูลนิธิคุณแม่มณีจินตนา ธานาลงกรณ์ จัดให้มีการมอบทุนการศึกษา
  - 6.4. ขาดแคลนทุนทรัพย์ในการศึกษา
  - 6.5. มีความประพฤติเรียบร้อย เป็นคนดี ไม่ฝักใฝ่ในอบายมุขและยาเสพติด ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบข้อบังคับของโรงเรียน และไม่เคยต้องโทษทางวินัย
  - 6.6. มีผลการเรียนระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 2.50 หรือดุลยพินิจของคณะกรรมการฯ
7. การพิจารณาจัดสรรหรือยกเลิกการให้ทุนการศึกษา อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการมูลนิธิ คุณแม่มณีจินตนา ธานาลงกรณ์ ถือเป็นที่สุด
8. การสมัครขอรับทุนการศึกษา มีระเบียบปฏิบัติดังนี้
  - 8.1. ผู้ประสงค์ขอรับทุนการศึกษา สามารถติดต่อขอรับใบสมัครและยื่นใบสมัครได้ที่ประธานอนุกรรมการมูลนิธิคุณแม่มณีจินตนา ธานาลงกรณ์ เลขที่ 12 ถนนอรุณอมรินทร์ บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700 หรือติดต่อขอรับได้ที่ ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ บริษัทซาบิน่า ฟาร์อีสท์ จำกัด และบริษัท ซาบิน่า จำกัด (มหาชน) ทุกสาขา โทร. 02-422-9400 ต่อ 9840 คุณบัญญัติ โทรสาร. 02-424-7993 E-mail: [foundation@sabina.co.th](mailto:foundation@sabina.co.th) สำหรับนักเรียน นักศึกษาที่เป็นบุคคลทุพพลภาพที่ไม่สามารถมายื่นใบสมัครด้วยตนเองได้ ขอให้ส่งทางไปรษณีย์มายังมูลนิธิ ตามที่อยู่ด้านบน
  - 8.2. กำหนดการรับสมัคร ขอรับทุนมูลนิธิคุณแม่มณีจินตนา ธานาลงกรณ์เพื่อบุคคลทุพพลภาพของ มูลนิธิคุณแม่มณีจินตนา ธานาลงกรณ์ มีดังนี้

เปิดรับใบสมัคร	กรกฎาคม – สิงหาคม ของทุกปี
นักเรียน/นักศึกษา สมัครด้วยตนเอง	ภายใน 31 สิงหาคม ของทุกปี
ประกาศผลรายชื่อผู้ได้รับทุนการศึกษา	ภายใน 31 ตุลาคม ของทุกปี
มอบทุนการศึกษาโดยคณะกรรมการมูลนิธิฯ	ภายใน พฤศจิกายน ของทุกปี

(กรณีที่มีการจัดพิธีมอบทุน จะแจ้งวันเวลาที่แน่นอนให้ทราบอีกครั้ง)



- 8.3. เอกสารในการสมัครขอรับ “ทุนมูลนิธิ คุณแม่ จินตนา ธนาคารแห่งประเทศไทยเพื่อบุคคลทุพพลภาพ” มีดังนี้
- 8.3.1. ใบสมัคร 1 ชุด
  - 8.3.2. รูปถ่ายสีหรือขาวดำ 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป (ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)
  - 8.3.3. หนังสือรับรองจากสถานศึกษาว่ามีความประพฤติดี เรียนดี แต่ขาดแคลนทุนทรัพย์
  - 8.3.4. สำเนาใบรับรองผลการศึกษา 1 ชุด
  - 8.3.5. สำเนาทะเบียน หรือ สำเนาบัตรประชาชน 1 ชุด
  - 8.3.6. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ
- 8.4. วิธีการคัดเลือกผู้เข้ารับทุนการศึกษาเข้ารับ “ทุนมูลนิธิคุณแม่ จินตนา ธนาคารแห่งประเทศไทยเพื่อบุคคลทุพพลภาพ” มีดังนี้
- 8.4.1. คัดเลือกเบื้องต้นจากเอกสารการรับสมัคร และ/หรือ
  - 8.4.2. สัมภาษณ์ (ถ้ามี)
- 8.5. การเพิกถอนสิทธิ์ ของผู้ได้รับทุนมูลนิธิคุณแม่ จินตนา ธนาคารแห่งประเทศไทยเพื่อบุคคลทุพพลภาพ พิจารณาจากคณะกรรมการมูลนิธิคุณแม่จินตนา ธนาคารแห่งประเทศไทย
- 8.5.1. พ้นสภาพจากการเป็นนักเรียน นักศึกษา
  - 8.5.2. ถูกพักการเรียน
  - 8.5.3. ขาดคุณสมบัติจากข้อ 6
  - 8.5.4. สละสิทธิ์ (ต้องมีหลักฐานเป็นลายลักษณ์อักษร)
  - 8.5.5. ถึงแก่กรรม

ประกาศ ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2560

โรสทาร์ ทองลักษณ์

(นางรัตนาพร ทองลักษณ์)

ประธานอนุกรรมการมูลนิธิคุณแม่จินตนา ธนาคารแห่งประเทศไทย



รหัสผู้สมัครรับทุน \_\_\_\_\_ (จนท.กรอก)

## มูลนิธิคุณแม่จินตนาฯ "ทุนมูลนิธิคุณแม่จินตนา ธนาลงกรณ์เพื่อบุคคลทุพพลภาพ" ปี 2560

กรอกข้อความลงในช่องว่าง... และ/หรือใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน  ที่อยู่ข้างหน้าข้อความตามความเป็นจริงให้ครบทุกข้อ หากพบว่าข้อมูลดังกล่าวไม่เป็นความจริง มูลนิธิมีสิทธิ์ระงับทุนนั้นๆทันที (ถ้าผู้สมัครสามารถกรอกเองได้ ให้กรอกด้วยตัวเอง)

### 1. ผู้รับทุน

1.1 ชื่อ (ต.ญ./ต.ช./นาย/นางสาว).....นามสกุล.....

วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....ปี ค.ศ.....

1.2 สถานศึกษาปัจจุบัน.....ชั้น.....ปีการศึกษา.....

ที่ตั้ง.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

เป็นสถานศึกษา  รัฐบาล  เอกชน

### 1.3 ระดับผลการเรียน

ประถมศึกษาปีที่.....เกรดเฉลี่ย.....มัธยมศึกษาปีที่.....เกรดเฉลี่ย.....

ป.ว.ช.ปีที่.....เกรดเฉลี่ย.....ป.ว.ส.ปีที่.....เกรดเฉลี่ย.....

ปริญญาตรีปีที่.....เกรดเฉลี่ย.....

### 1.4 สุขภาพของผู้รับทุน

ความทุพพลภาพด้าน.....  มีโรคประจำตัวคือ.....

รูป 1 นิ้ว

### 2. สถานภาพครอบครัวและผู้อุปการะเลี้ยงดู

#### 2.1 สถานภาพครอบครัวของผู้รับทุน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

ผู้รับทุนอาศัยอยู่กับบิดา-มารดา  ผู้รับทุนอาศัยอยู่กับบิดาหรือมารดาเพียงท่านเดียว

ผู้รับทุนอาศัยอยู่กับผู้อื่น โปรดระบุ.....

#### 2.2 บิดาของผู้รับทุน ยังมีชีวิต เสียชีวิต

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท

สุขภาพของบิดา  ดี  ไม่ดี  ทุพพลภาพ

ปัจจุบันบิดาอาศัยอยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....หมู่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

#### 2.3 มารดาของผู้รับทุน ยังมีชีวิต เสียชีวิต

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท

สุขภาพของมารดา  ดี  ไม่ดี  ทุพพลภาพ

ปัจจุบันมารดาอาศัยอยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....หมู่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....



2.4 ผู้ประกอบการอื่นๆ/ผู้ปกครองของผู้รับทุน:  บิดา  มารดา  บิดาและมารดา  
(ในกรณีที่ผู้ประกอบการอื่นๆ/ผู้ปกครองของผู้รับทุนเป็นบิดาหรือมารดา ไม่ต้องกรอกข้อมูลข้อ 2.4 ด้านล่างบรรทัดนี้)  
ชื่อ..... นามสกุล..... อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....  
อาชีพ..... สถานที่ทำงาน..... รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท  
สถานภาพครอบครัวผู้ประกอบการ  โสด  สมรส มีบุตร.....คน  
สุขภาพของผู้ประกอบการ  ดี  ไม่ดี  ทุกข์พลภาพ  
จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ผู้ประกอบการในปัจจุบัน.....คน  
ปัจจุบันผู้ประกอบการอาศัยอยู่บ้านเลขที่..... ซอย..... หมู่..... ถนน.....  
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

2.5 ผู้ขอรับทุนมีพี่น้อง.....คน  
 บิดาและมารดาเดียวกัน.....คน (รวมผู้ขอรับทุนด้วย) ดังนี้  
1.....อายุ.....ปี 3.....อายุ.....ปี  
2.....อายุ.....ปี 4.....อายุ.....ปี  
 ต่างบิดาหรือมารดา.....คน (รวมผู้ขอรับทุนด้วย) ดังนี้  
1.....อายุ.....ปี 3.....อายุ.....ปี  
2.....อายุ.....ปี 4.....อายุ.....ปี

2.6 ผู้ที่ให้ความอุปการะเลี้ยงดูผู้ขอรับทุนคือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)  
 บิดา  มารดา  เลี้ยงดูตัวเอง  ญาติหรือผู้อื่น (ระบุ).....  
ให้ความอุปการะผู้ขอรับทุนดังต่อไปนี้  
 จ่ายค่าเล่าเรียน.....บาท/เดือน  ให้ค่าใช้จ่ายทั่วไป.....บาทต่อเดือน  
 เลี้ยงดูทุกอย่าง  อื่นๆ (ระบุ).....

3 ข้อมูลเพิ่มเติม  
4.1 เคยได้รับทุนการศึกษา  
 ไม่เคย  เคย (ระบุทุน).....จำนวน.....บาท

4 ให้ผู้ขอรับทุนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับหัวข้อต่อไปนี้  
ปัญหาครอบครัวที่ข้าพเจ้าประสบในขณะนี้  
.....  
.....  
.....  
.....  
อุปสรรคในการศึกษาต่อในระดับสูงขึ้นของข้าพเจ้าคือ  
.....  
.....  
.....



5. ความคิดเห็นของคุณประจำชั้น

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

ลงชื่อ.....โทรศัพท์มือถือ.....  
ตำแหน่ง.....วันที่.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ และหากนักเรียนผ่านการคัดเลือกได้รับทุนการศึกษาจากมูลนิธิคุณแม่มจินตนา  
ธนาลงกรณ์ ข้าพเจ้าจะสนับสนุนและส่งเสริมให้นักเรียนผู้ขอรับทุนเป็นผู้ที่มีความประพฤติดี มีคุณธรรมและตั้งใจศึกษาเล่าเรียน

ลงชื่อ.....  
(.....)  
วันที่.....  
ผู้ขอรับทุน

ลงชื่อ.....  
(.....)  
วันที่.....  
ผู้ปกครอง

ลงชื่อ.....  
(โปรดประทับตราโรงเรียน) (.....)  
วันที่.....  
ครูใหญ่/อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ

คณะกรรมการจะพิจารณาใบสมัครต่อเมื่อได้รับเอกสารดังต่อไปนี้ "ครบถ้วนและสมบูรณ์" หากไม่ครบถ้วนจะไม่พิจารณาใบสมัครนั้น

- 1) ใบสมัครขอรับทุนการศึกษา 1 ชุด
- 2) เอกสารแสดงผลการเรียน และใบรับรองการเป็นนักเรียน
- 3) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอรับทุน
- 4) เอกสารอื่น ๆ ตามที่ระบุในหลักเกณฑ์

