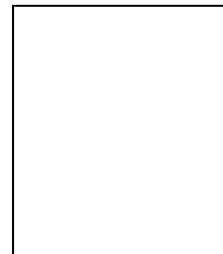


ใบสมัครขอรับทุนเฉลิมพระเกียรติเจ้าฟ้าจุฬาภรณ์
เนื่องในโอกาสสมหมายคลพระชนมายุ 60 พรรษา

เพื่อพัฒนาฝึกสkillการแพทย์ สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี
เพื่อคึกษาต่อระดับปริญญาโท (สาขาวิชาฟิสิกส์การแพทย์)
ปีการศึกษา พ.ศ. 2564



1. ข้าพเจ้า นาย/นางสาว/นาง..... อายุ..... ปี
เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... จังหวัด.....
ที่อยู่.....
โทรศัพท์.....
อีเมล.....
2. บิดา ชื่อ..... อายุ..... ปี [] มีชีวิตอยู่ [] ถึงแก่กรรม พ.ศ.....
อาชีพ.....
ที่อยู่.....
โทรศัพท์.....
3. มารดา ชื่อ..... อายุ..... ปี [] มีชีวิตอยู่ [] ถึงแก่กรรม พ.ศ.....
อาชีพ.....
ที่อยู่.....
โทรศัพท์.....
4. บิดามารดาของข้าพเจ้ามีบุตร..... คน ข้าพเจ้าเป็นบุตรคนที่.....

คนที่	ชื่อ	อายุ	ที่อยู่ปัจจุบัน	การศึกษา	อาชีพ

5. ข้าพเจ้าสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขา..... คณะ.....
มหาวิทยาลัย..... ปีการศึกษา.....
เกรดเฉลี่ยระดับปริญญาตรี.....

6. ประสบการณ์การทำงาน มี ไม่มี

ถ้ามี กรุณากรอกรายละเอียดของหน่วยงานที่เคยทำงานด้วย 3 ที่สุดท้าย

6.1 ชื่อหน่วยงาน.....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....

ตำแหน่ง..... ตั้งแต่..... ถึง.....

6.2 ชื่อหน่วยงาน.....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....

ตำแหน่ง..... ตั้งแต่..... ถึง.....

6.3 ชื่อหน่วยงาน.....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....

ตำแหน่ง..... ตั้งแต่..... ถึง.....

7. บุคคลอ้างอิงที่สามารถให้ข้อมูลเพิ่มเติม (อาจารย์ที่ปรึกษาระดับปริญญาตรี หรือหัวหน้างานในหน่วยงานที่เคยทำงาน)

ชื่อ-นามสกุล เกี่ยวข้องเป็น.....

ชื่อหน่วยงาน.....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....

อีเมล.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างบนนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... ผู้ขอรับทุน

(.....)

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรียน ประธานคณะกรรมการพิจารณาทุนการศึกษา

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว/นาง.....ขอแสดงความ
จำนงเพื่อรับทุนสนับสนุนการศึกษาจากราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ตามโครงการทุนเนลิมพระเกียรติเจ้าฟ้าจุฬาภรณ์เนื่อง
ในโอกาสสมามงคลพระชนมายุ ๖๐ พระราชเพื่อพัฒนานักพิสิกส์การแพทย์ สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี
เพื่อศึกษาต่อระดับปริญญาโท (สาขาวิชาพิสิกส์การแพทย์) โดยในฐานะผู้ขอรับทุนขอให้เหตุผลในการขอรับทุนดังนี้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างบนนี้เป็นความจริงทุกประการ

ବ୍ୟାକ୍

(.....)

ជំនួយ

หมายเหตุ กรณaoอย่าลงชื่อถ้าท่านไม่ได้อ่านข้อความในหน้า 1 และ 2 อย่างละเอียด

ความเห็นของกรรมการสัมภาษณ์ทุนการศึกษา

สมควรให้รับทุนสำหรับเป็นค่าเล่าเรียนและค่าบำรุงการศึกษา (เหมาจ่าย) เป็นเงินจำนวนไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) ต่อปี โดยมอบให้ตลอดหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตบัณฑิต สาขาวิชาพิสิกส์การแพทย์ เป็นระยะเวลา ๒ ปี เมื่อปฏิบัติเป็นไปตามเงื่อนไขที่ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์กำหนด

ลงชื่อ.....

(.....)

ประธานกรรมการสัมภาษณ์ทุนเฉลิมพระเกียรติฯ

ข้อมูลส่วนตัวของนักศึกษาที่ได้รับทุนการศึกษา

การศึกษาประจำปีการศึกษา.....

1. ชื่อผู้รับทุน.....
2. ชื่อทุน โครงการทุนเฉลิมพระเกียรติเจ้าฟ้าจุฬาภรณ์เนื่องในโอกาสสมahanclพระชนมายุ ๖๐ พรรษา เพื่อพัฒนานักพิสิกรรมการแพทย์ สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีเพื่อศึกษาต่อระดับปริญญาโท (สาขาวิชาพิสิกรรมการแพทย์)
ระยะเวลาที่ได้รับทุนตั้งแต่.....ถึง.....
จำนวนเงินทุนที่ได้รับ.....
3. ความจำเป็นที่ต้องขอรับทุนการศึกษา (เรียงตามความสำคัญมากไปหน้าอย)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....
ผู้รับทุน

(.....)