



ประกาศมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา ตาก
เรื่อง การรับสมัครนักศึกษาขอรับทุนการศึกษา ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕

ด้วยมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา ตาก จะดำเนินการพิจารณาคัดเลือกนักศึกษา
รับทุนการศึกษาของสมาคมศิษย์เก่าราชมงคลตาก และทุนการศึกษาของนางศิริรัตน์ ปั่นคู้

เพื่อให้การรับสมัครนักศึกษาขอรับทุนการศึกษาดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุ
วัตถุประสงค์ อาศัยอำนาจตามความในคำสั่งมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา ที่ ๑๓๑๑/๒๕๖๔ ลงวันที่
๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ เรื่อง มอบอำนาจให้ผู้ช่วยอธิการบดีปฏิบัติราชการแทนอธิการบดี ประกอบกับมติที่ประชุม
คณะกรรมการทุนการศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา ตาก ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๕
เมื่อวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕ จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา ตาก เรื่อง
การรับสมัครนักศึกษาขอรับทุนการศึกษา ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ในประกาศนี้

“มหาวิทยาลัย”

หมายถึง มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา ตาก

“คณะกรรมการ”

หมายถึง คณะกรรมการทุนการศึกษา มทร.ล้านนา ตาก

“นักศึกษา”

หมายถึง นักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล
ล้านนา ตาก

ข้อ ๓ จำนวนเงินและแหล่งทุนการศึกษา มีดังนี้

(๑) กองทุนการศึกษาสมาคมศิษย์เก่าราชมงคลตาก ทุนละ ๓,๐๐๐ บาท และทุนละ
๒,๐๐๐ บาท รวมเป็นจำนวนเงิน ๕๐,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน) ทั้งนี้ จำนวนทุนคณะกรรมการจะพิจารณา
ให้ตามความเหมาะสม

(๒) เงินบริจาคของนางศิริรัตน์ ปั่นคู้ จำนวน ๕ ทุน ทุนละ ๒,๐๐๐ บาท รวมเป็น
จำนวนเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

ข้อ ๔ คุณสมบัติทั่วไปของนักศึกษาขอรับทุนการศึกษา มีดังนี้

(๑) เป็นนักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนปกติในภาคการศึกษาที่จะได้รับทุนการศึกษา
โดยไม่อยู่ระหว่างลาพักการศึกษาหรือถูกสั่งพักการศึกษา

(๒) เป็นนักศึกษาระดับ ปวส. หรือระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ ๒ ขึ้นไป ที่มีผลการเรียน
เฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า ๒.๐๐

(๓) เป็นนักศึกษาที่ขาดแคลนทุนทรัพย์จนเป็นอุปสรรคในการศึกษา

(๔) เป็นนักศึกษาที่มีความประพฤติดี หรือสร้างชื่อเสียงให้แก่มหาวิทยาลัย และไม่เคย
ประพฤติผิดระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัย

/ (๕) มีผลงาน...

อย่างต่อเนือง (๕) มีผลงานการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่มหาวิทยาลัยหรือหน่วยงานภายนอกจัดขึ้น

(๖) ไม่อยู่ในระหว่างที่ได้รับทุนประเภทอื่น เว้นแต่คณะกรรมการได้พิจารณาแล้ว เห็นสมควรให้ได้รับเงินทุนนี้ด้วย

ข้อ ๕ เอกสารหลักฐานประกอบการรับสมัครขอรับทุนการศึกษา มีดังนี้

- | | |
|--|-------------|
| (๑) ใบสมัครขอรับทุนการศึกษา | จำนวน ๑ ชุด |
| (๒) รูปถ่ายนักศึกษาหน้าตรง ขนาด ๑ นิ้ว | จำนวน ๑ ใบ |
| (๓) หลักฐานการเข้าร่วมกิจกรรม หรือผลงาน/รางวัล | จำนวน ๑ ชุด |
| (๔) ใบแสดงผลการเรียน (พิมพ์จากระบบทะเบียนกลาง) | จำนวน ๑ ใบ |

ข้อ ๖ กำหนดการรับสมัครขอรับทุนการศึกษา มีดังนี้

นักศึกษาสามารถยื่นใบสมัครและเอกสารหลักฐานการขอรับทุนการศึกษา ภายในวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ ณ งานกิจการนักศึกษา กองการศึกษาตาก อาคารวิทยบริการชั้น ๓ ในวันและเวลาราชการ ทั้งนี้ สามารถติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ โทร. ๐ ๕๕๕๑ ๕๙๐๖

ข้อ ๗ วิธีการพิจารณาคัดเลือก มีดังนี้

คณะกรรมการจะพิจารณาคัดเลือกจากเอกสารใบสมัครและการสัมภาษณ์นักศึกษา โดยให้นักศึกษาจัดเตรียม Power point หรือ แผ่นพับ หรือ บอร์ด หรือ VDO อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง หรือไม่มีก็ได้ สำหรับแนะนำตนเองคนละไม่เกิน ๓ นาที ในวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๕.๐๐ น. ณ ห้องประชุมกองการศึกษาตาก อาคารวิทยบริการชั้น ๓

ข้อ ๘ ประกาศผลและพิธีมอบทุนการศึกษา มีดังนี้

๘.๑ จะประกาศรายชื่อนักศึกษาที่ได้รับทุนการศึกษา ในวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ผ่านทางเว็บไซต์ของมหาวิทยาลัย www.tak.rmutl.ac.th

๘.๒ จะจัดพิธีมอบทุนการศึกษาในกิจกรรมพิธีไหว้ครู ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕ ทั้งนี้ วันเวลาและสถานที่จะแจ้งให้ทราบภายหลัง

ข้อ ๙ ให้ประธานคณะกรรมการพิจารณาตัดสินกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้ โดยให้ถือว่าคำวินิจฉัยของประธานคณะกรรมการเป็นที่สิ้นสุด

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(นางอังคณา สุขเกษม มีเกษ)

ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรตาก รักษาราชการแทน

ผู้ช่วยอธิการบดี ตาก ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา



ใบสมัครนักศึกษาขอรับทุนการศึกษา
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕

รูป 1 นิ้ว

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ -นามสกุล วันเกิด.....อายุ.....ปี เพศ.....

เลขประจำตัวประชาชน

สัญชาติ เชื้อชาติ..... นับถือศาสนา

ที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย

ถนน..... ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์มือถือ

โรคประจำตัว.....เบิกจ่าย/สิทธิรักษาจาก.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ปัจจุบัน

ตรงกับที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน

ไม่ตรงกับที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน โปรดระบุ

บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน.....

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์มือถือ

ปัจจุบันพักอาศัยอยู่กับ คนเดียว ผู้อื่น จำนวน คน โปรดให้ข้อมูล

1) ชื่อ -นามสกุล ความสัมพันธ์กับนักศึกษา

2) ชื่อ -นามสกุล ความสัมพันธ์กับนักศึกษา

3) ชื่อ -นามสกุล ความสัมพันธ์กับนักศึกษา

4) ชื่อ -นามสกุล ความสัมพันธ์กับนักศึกษา

ประเภทที่อยู่อาศัย

บ้านที่ผู้อาศัยอยู่ด้วยเป็นเจ้าของ บ้านผู้อื่น บ้านผู้อื่น

บ้านเช่า/ห้องเช่า () ห้องแอร์ () ห้องพัดลม ราคา/เดือน.....บาท

หอพักนักศึกษา () ห้องแอร์ () ห้องพัดลม ราคา/เดือน.....บาท

อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ภาระงานความรับผิดชอบที่มีต่อครอบครัว (สามารถระบุได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ช่วยงานบ้าน ช่วยคนดูแลคนเจ็บป่วย/พิการ ช่วยค้าขายเล็ก ๆ น้อย ๆ
- ทำงานรับจ้างทั่วไป (โปรดระบุ)..... ช่วยงานไร่นา
- อื่น ๆ (โปรดระบุ)

ครอบครัว/ผู้ปกครอง

ชื่อ -นามสกุล บิดา อายุปี

สัญชาติของบิดา ไทย อื่น ๆ (โปรดระบุ)

มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม ไม่ทราบ อาชีพของบิดา.....

สถานที่ทำงานโทรศัพท์มือถือ.....

เคยลงทะเบียนเพื่อรับสวัสดิการแห่งรัฐ มีรายได้.....บาท/เดือน ไม่มีรายได้

การศึกษาสูงสุดของบิดา ไม่ได้รับการศึกษา/ไม่จบชั้นประถมศึกษา ไม่ทราบ

ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ปวช.

ปวส./อนุปริญญา ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี (โปรดระบุ).....

โรคประจำตัว.....เบิกจ่าย/สิทธิ์รักษาจาก.....

ชื่อ -นามสกุล มารดา อายุปี

สัญชาติของมารดา ไทย อื่น ๆ (โปรดระบุ)

มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม ไม่ทราบ อาชีพของมารดา.....

สถานที่ทำงานโทรศัพท์มือถือ.....

เคยลงทะเบียนเพื่อรับสวัสดิการแห่งรัฐ มีรายได้.....บาท/เดือน

การศึกษาสูงสุดของมารดา ไม่ได้รับการศึกษา/ไม่จบชั้นประถมศึกษา ไม่ทราบ

ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ปวช.

ปวส./อนุปริญญา ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี (โปรดระบุ).....

โรคประจำตัว.....เบิกจ่าย/สิทธิ์รักษาจาก.....

ผู้ปกครอง บิดา มารดา อื่น ๆ โปรดให้ข้อมูล

ชื่อ -นามสกุล ผู้ปกครอง อายุ ปี

ความสัมพันธ์กับนักศึกษา มีรายได้.....บาท/เดือน

สัญชาติของผู้ปกครอง ไทย อื่น ๆ (โปรดระบุ)

มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม ไม่ทราบ อาชีพของผู้ปกครอง.....

สถานที่ทำงาน โทรศัพท์มือถือ.....

เคยลงทะเบียนเพื่อรับสวัสดิการแห่งรัฐ

การศึกษาสูงสุดของผู้ปกครอง ไม่ได้รับการศึกษา/ไม่จบชั้นประถมศึกษา ไม่ทราบ

ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ปวช.

ปวส./อนุปริญญา ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี (โปรดระบุ).....

โรคประจำตัว.....เบิกจ่าย/สิทธิรักษาจาก.....

สถานภาพครอบครัวและการส่งเสียของบิดา - มารดา

- สมรส () จดทะเบียน () ไม่จดทะเบียน
- () บิดาส่งเสีย () มารดาส่งเสีย () บิดา/มารดาไม่ส่งเสีย
- แยกกันอยู่ชั่วคราว () บิดาส่งเสีย () มารดาส่งเสีย () บิดา/มารดาไม่ส่งเสีย
- หย่าร้าง () บิดาส่งเสีย () มารดาส่งเสีย () บิดา/มารดาไม่ส่งเสีย
- อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ความช่วยเหลือที่ครอบครัวเคยได้รับจากภาครัฐ

- ไม่ได้รับความช่วยเหลือ
- ได้รับความช่วยเหลือ (สามารถระบุได้มากกว่า 1 ข้อ) ดังนี้
- () เงินสงเคราะห์ () เงินทุนประกอบอาชีพ () เงินซ่อมแซมบ้าน
- () เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ () เบี้ยคนพิการ () เครื่องช่วยความพิการ
- () โรงเรียนพักนอน () เงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด () สวัสดิการจากโครงการสวัสดิการแห่งรัฐ
- () สวัสดิการภาครัฐ (โปรดระบุ)
- () สวัสดิการภาคเอกชน (โปรดระบุ)
- () อื่น ๆ (โปรดระบุ)

หนี้สินภายในครอบครัว ไม่มีหนี้สิน มีหนี้สิน โปรดให้ข้อมูล

กู้ยืมจาก..... จำนวนเงินทั้งสิ้น.....บาท ดอกเบี้ย.....%

กู้ยืมเงินตั้งแต่วันที่..... ปัจจุบันคงเหลือ..... บาท

รูปถ่ายภายนอกบ้านที่พักอาศัยในปัจจุบัน

รูปถ่ายภายในบ้านที่พักอาศัยในปัจจุบัน

การสนับสนุนเพื่อการศึกษาที่ผ่านมา (สามารถระบุได้มากกว่า 1 ข้อ)

ครอบครัวสนับสนุน

กู้ยืมจากกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา (กยศ.)

() ทั้งค่าเทอมและครองชีพ () กู้ค่าเทอมอย่างเดียว () กู้ค่าครองชีพอย่างเดียว

ได้รับทุนการศึกษาจากหน่วยงานอื่น โปรดระบุ

ปีการศึกษา	ชื่อทุนการศึกษา	ประเภททุน (ต่อเนื่อง/ไม่ต่อเนื่อง)	หน่วยงานที่ให้ทุน	จำนวนเงินทุน

ผู้สูญเสียด้านการเงิน บิดา มารดา ญาติ ผู้ปกครอง

โดยได้รับเงินค่าใช้จ่ายรายเดือนเฉลี่ยเดือนละ บาท

รายรับ ก. รายได้จากบิดา มารดา เดือนละ บาท (ไม่รวมค่าเทอม)

ข. รายได้จากญาติ/ผู้ปกครอง เดือนละ บาท

ค. กู้ยืมเงิน กยศ. เดือนละ บาท

ง. อื่น ๆ ระบุ..... เดือนละ บาท

รวม เดือนละ บาท

รายจ่าย ก. ค่าอาหาร เดือนละ บาท

ข. ค่าอุปกรณ์การเรียน เดือนละ บาท

ค. ค่าน้ำมัน เดือนละ บาท

ง. ค่ารถโดยสาร เดือนละ บาท

จ. ค่าที่พักอาศัย เดือนละ บาท

ฉ. อื่น ๆ ระบุ..... เดือนละ บาท

รวม เดือนละ บาท

ประมาณการค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่นักศึกษาคาดว่าจะพอเหมาะสมสำหรับตนเอง เฉลี่ยเดือนละ.....บาท
(ไม่รวมค่าเทอม)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ นักศึกษาผู้สมัคร
(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ความคิดเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา

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

ลงชื่อ อาจารย์ที่ปรึกษา
(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ

1. ข้อความใดที่นักศึกษาให้ไว้ปรากฏว่าคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง นักศึกษาจะถูกตัดสิทธิ์การขอรับทุนการศึกษา หรือ หากได้รับทุนการศึกษาไปแล้ว นักศึกษาจะถูกเรียกคืนเงินทุนการศึกษา
2. คณะกรรมการจะคงไว้ซึ่งสิทธิที่จะหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้สมัคร โดยวิธีอื่นก็ได้เพื่อผลประโยชน์ในการประกอบการพิจารณาทุนการศึกษาเท่านั้น
3. ใบสมัครขอรับทุนการศึกษา คณะกรรมการจะไม่คืนให้ไม่ว่ากรณีใด ๆ

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบใบสมัคร
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ เดือน พ.ศ.