

**คุณสมบัติของผู้สมัครสอบชิงทุนการศึกษาขององค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๖**

๑. เป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของทหารผ่านศึกนอกประจำการ บัตรชั้นที่ ๒,๓ และ ๔
๒. กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ หรือเทียบเท่า ในปีการศึกษา ๒๕๕๕
๓. อายุไม่เกิน ๒๐ ปีบริบูรณ์ ในขณะยื่นคำร้องขอสมัครสอบชิงทุน ฯ
๔. ความประพฤติดี
๕. ไม่กำหนดเกรดเฉลี่ย
๖. ฐานะยากจน
๗. มีสุขภาพดี สามารถศึกษาต่อไปจนสำเร็จการศึกษา
๘. ไม่เป็นผู้ที่กำลังรับทุนจากที่อื่นอยู่แล้ว

หลักฐานประกอบการรับสมัครสอบ

๑. สำเนาบัตรประจำตัวทหารผ่านศึก
๒. สำเนาบัตรประชาชน , สูติบัตรของผู้สมัครสอบ
๓. สำเนาทะเบียนบ้านฉบับปัจจุบัน ของ บิดา,มารดา และบุตร
๔. สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ,ชื่อสกุล (ถ้ามี)
๕. สำเนาใบสำคัญการสมรส
๖. หนังสือรับรองความเห็นแพทย์ของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลของทางราชการ
๗. รูปถ่ายของผู้สมัครสอบ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป (ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน)
๘. หนังสือรับรองการเป็นนักเรียนหรือนักศึกษา กสท.๒ และหนังสือรับรองผลการศึกษาและความประพฤติ กสท.๗ (รับรองผลการเรียนชั้น ม.๓ เทอมที่ ๑) ขอรับแบบฟอร์มได้ที่ สำนักงานสงเคราะห์ทหารผ่านศึกเขตตาก อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก

วันเวลาและสถานที่สอบ

๑. เปิดรับสมัครสอบชิงทุนฯ ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ ๒๘ ธ.ค. ๕๕ ณ สำนักงานสงเคราะห์ทหารผ่านศึกเขตตาก
๒. วันสอบ วันเสาร์ที่ ๑๖ ก.พ. ๕๖ ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๕.๓๐ น.
๓. วิชาที่สอบ คณิตศาสตร์, ภาษาไทย (ความรู้ทั่วไป), วิทยาศาสตร์ และภาษาอังกฤษ
๔. สถานที่สอบ สำนักงานสงเคราะห์ทหารผ่านศึกเขตตาก
๕. ประกาศผลสอบ วันที่ ๒๒ เม.ย. ๕๖

สำนักงานสงเคราะห์ทหารผ่านศึกเขตตาก
๓๓๘ ม.๖ ต.ไม้งาม อ.เมืองตาก
จว.ตาก ๖๓๐๐๐ โทร. ๐ ๕๕๕๑ ๓๑๐๙

หนังสือรับรองการเป็นนักเรียนหรือนักศึกษา

สถานศึกษา.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่า.....เป็น.....

ได้มาศึกษาอยู่ใน.....ชั้น.....

คณะ.....ปีการศึกษา..... นี้จริง

ลงชื่อ.....

(.....)

(ตำแหน่ง).....

(ประทับตราประจำสถานศึกษา)

หมายเหตุ ผู้ที่รับรองคือ อธิการบดี คณบดี ผู้อำนวยการ อาจารย์ใหญ่ ครูใหญ่
หรือตำแหน่งเทียบเท่า

หนังสือรับรองผลการศึกษาและความประพฤติ

ของผู้รับทุนการศึกษา อพศ.

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
(สถานศึกษา).....ขอรับรองว่า.....
นักศึกษาของสถานศึกษาแห่งนี้ สอบ ภาคต้น ภาคปลาย ชั้น.....ปีการศึกษา.....
ได้คะแนนเฉลี่ย.....มีสิทธิได้เลื่อนไปศึกษาชั้น.....ปีการศึกษา.....

(ความเห็นเกี่ยวกับความประพฤติในระหว่างที่ศึกษาอยู่ในสถานศึกษาแห่งนี้)

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

ลงชื่อ.....

(ตำแหน่ง).....

(ประทับตราประจำสถานศึกษา)

หมายเหตุ ผู้ที่รับรองคือ อธิการบดี คณบดี ผู้อำนวยการ อาจารย์ใหญ่ ครูใหญ่ หรือ ตำแหน่งเทียบเท่า