



แบบแสดงความจำนงขอรับเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนักศึกษาพิการ
ในระดับอนุปริญญาและระดับปริญญาตรี ภาคการศึกษาที่ 1/2561

(โปรดกรอกข้อความด้วยลายมือบรรจง)

ประวัติส่วนตัว

- ชื่อ นาย/นาง/นางสาว
- เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ..... ปี
- นิสิต/นักศึกษา ศึกษาอยู่ มหาวิทยาลัย/สถาบัน.....
คณะ.....สาขา.....ชั้นปีที่.....
ชื่อหลักสูตร (เช่น วท.บ., วศ.บ., ศศ.บ. เป็นต้น).....
เริ่มรับเงินอุดหนุนทางการศึกษาตั้งแต่ ภาคเรียนที่.....ปีการศึกษา.....จำนวนปีของหลักสูตรที่ศึกษา.....ปี
- บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ.....
- บัตรประจำตัวคนพิการเลขที่.....วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ.....
ประเภทความพิการ.....
- ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์มือถือ..... Email.....
- เคยได้รับเงินอุดหนุนโครงการนี้จากสถาบันอุดมศึกษาอื่นหรือไม่
 เคย จาก..... ไม่เคย

ข้าพเจ้าได้แนบสำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ ใบลงทะเบียน และใบเสร็จรับเงิน

พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องมาด้วย และขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อรับรองนักศึกษาโดยผู้บริหารสถาบันอุดมศึกษา

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ).....ผู้แสดงความจำนง

(.....)

ลงวันที่.....

หมายเหตุ

ให้นักศึกษาพิการเป็นผู้ลงลายมือชื่อด้วยตนเองเท่านั้น การปลอมแปลงลายมือชื่อถือเป็นความผิดทางอาญา หากสำนักงานฯ ตรวจพบจะดำเนินการทางกฎหมายและเพิกถอนการเข้าร่วมโครงการฯ

แบบฟอร์มการรายงานผลการตรวจสอบคุณสมบัติสถาบันอุดมศึกษาที่ประสงค์ขอรับเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนักศึกษาพิการ
 ประจำปีภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2561

มหาวิทยาลัย/สถาบัน.....

ที่	คณะ/สาขาวิชา ที่นิสิตนักศึกษาพิการศึกษาอยู่	การรับทราบ หลักสูตรจาก สกอ. (รับทราบเมื่อวันที่)	ประกาศสภามหาวิทยาลัย เรื่องนโยบายหลักเกณฑ์การรับคนพิการเข้าศึกษา ปี 2561*		ผลการรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพ การศึกษา*	
			มี	ไม่มี	ผ่าน	ไม่ผ่าน
1	คณะ..... สาขา.....					
2	คณะ..... สาขา.....					
3	คณะ..... สาขา.....					
4	คณะ..... สาขา.....					

ลายมือชื่อผู้ตรวจสอบ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงวันที่.....

หมายเหตุ กรณีที่มีจำนวนคณะ/สาขาวิชามาก ให้ขยายแบบฟอร์มเพิ่มเติมได้

* ให้แนบเอกสารหลักฐานประกอบ

รายการตรวจสอบหลักฐานการขอรับการสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนักศึกษาพิการ
ในระดับอนุปริญญาและระดับปริญญาตรี ประจำปีภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2561

1. ชื่อสถาบัน.....
2. ข้อมูล/หลักฐาน
 - ประกาศสภามหาวิทยาลัยเรื่องนโยบายหลักเกณฑ์การรับคนพิการเข้าศึกษา ปี 2561
 - ประกาศ/ระเบียบมหาวิทยาลัยเกี่ยวกับการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายในการศึกษาเล่าเรียน ประจำปีการศึกษา 2561
 - หลักฐานการรับทราบหลักสูตรจากสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (เฉพาะหลักสูตรที่มี นศ.พิการ)
 - หลักฐานผลการรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (เฉพาะหลักสูตรที่มี นศ.พิการ)
 - แบบฟอร์มการรายงานผลการตรวจสอบคุณสมบัติสถาบันอุดมศึกษาฯ
 - แบบแสดงความจำนงขอรับเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนิสิต นักศึกษาพิการฯ
 - สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ
 - ใบเสร็จรับเงิน/ใบลงทะเบียน/ใบแจ้งการชำระเงิน (ใช้หลักฐานตัวจริงเท่านั้น)
 - สำเนาบัญชีธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องและระบุชื่อ เบอร์โทรผู้ประสานงานให้ชัดเจน (เฉพาะระบบโอนเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย)
 - สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ – สกุล (ถ้ามี)
3. การลงลายมือชื่อโดยผู้บริหารสถาบันในเอกสารทุกแผ่น
 - ลงลายมือชื่อในเอกสารทุกแผ่นโดยผู้บริหารสถาบันเพื่อเป็นการรับรองความถูกต้องของหลักฐาน
4. จัดทำตารางข้อมูลรายละเอียดค่าใช้จ่ายโครงการสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษาฯ ในรูปแบบไฟล์ word/excel เท่านั้น) แล้วบันทึกไฟล์ข้อมูลลงแผ่น CD หรือจัดส่งที่ Email : apinya.kan@mua.go.th

หากมีข้อสงสัยติดต่อคุณอินทิรา วงษ์นิกร โทร 0 2039 5565 โทรสาร 0 2039 5652-3

- มหาวิทยาลัยรัฐ ติดต่อคุณฉันทลักษณ์ ปัจฉัยโย โทร 0 2039 5566
- มหาวิทยาลัยราชภัฏ ติดต่อคุณพิมพ์ประภา โฉนนันท์ โทร 0 2039 5566
- มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์,วิทยาลัยชุมชน ติดต่อคุณอภิญญา พ่อบำรุง โทร 0 2039 5566

**รายละเอียดค่าใช้จ่ายโครงการสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษา
สำหรับนักศึกษาพิการในระดับอนุปริญญาและระดับปริญญาตรี ประจำปีภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2561
มหาวิทยาลัย.....**

นิสิตนักศึกษาพิการที่มีคุณสมบัติตรงตามหลักเกณฑ์ในการขอรับการสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษา
สำหรับนิสิต นักศึกษาพิการในระดับอนุปริญญาและระดับปริญญาตรี จำนวน.....คน รวมเป็นเงิน
ทั้งสิ้น.....บาท ได้แก่

ที่	ชื่อ - สกุล	คณะ/สาขา/ชั้นปี	ประเภทความพิการ	รายการค่าใช้จ่าย	จำนวนเงิน (บาท)	รวมจำนวนเงินที่อนุมัติ
1				ค่าหน่วยกิต		
				ค่าบำรุงการศึกษา		
				ค่าธรรมเนียมการศึกษา		
					
					
					
					
					
					
					
					
รวมค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนิสิต นักศึกษาพิการ ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2561						

- หมายเหตุ**
- รายการค่าใช้จ่ายที่ไม่ได้รับการอุดหนุนทางการศึกษา
 - ค่าปรับ
 - ค่าประกันอุบัติเหตุ
 - ค่าประกันของเสียหาย
 - ค่าประกันชีวิต
 - ค่าหอพัก
 - ค่าสาธารณูปโภค
 - ค่าเสื้อผ้า/ค่าชุดกีฬา/ค่าของใช้ส่วนตัว
 ฯลฯ
 - จัดส่งเป็นไฟล์ Word/Excel รูปแบบตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16” เท่านั้น
 - ให้จัดทำข้อมูลข้างต้นโดยใช้โปรแกรม Microsoft Office Word หรือ Excel เท่านั้น และบันทึกข้อมูลดังกล่าวลงในแผ่น CD และจัดส่งกลับมายังสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาโดยขอให้จัดส่งสำเนาผ่านทาง E-mail ด้วยอีกทางหนึ่ง ดังนี้
- มหาวิทยาลัยรัฐ thanyalak.pat@mua.go.th
 มหาวิทยาลัยราชภัฏ pimprapa.lon@mua.go.th
 มหาวิทยาลัยราชวมงคล เอกชน และวิทยาลัยชุมชน apinya.kan@mua.go.th

หลักฐานการจ่ายเงินสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนิสิตนักศึกษาพิการในระดับอนุปริญญาและระดับปริญญาตรีประจำภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2561

ชื่อสถาบันอุดมศึกษา.....ที่อยู่.....
ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล นักศึกษาพิการ	คณะ/สาขา/ชั้นปี	จำนวนเงินที่ได้รับ การสนับสนุน (บาท)	ลายมือชื่อนักศึกษาพิการ ผู้รับเงิน	วัน เดือน ปี ที่รับเงิน	หมายเหตุ
รวมเงิน				ตามหนังสือแจ้งการโอนเงินเลขที่.....ลงวันที่.....		

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

- คำชี้แจง**
- ให้นักศึกษาพิการแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่ได้รับเงินด้วยตนเองเท่านั้น โดยให้ระบุวันที่ได้รับจากมหาวิทยาลัย
 - ผู้จ่ายเงินหมายถึงผู้ที่ดำเนินการเบิกจ่ายเงินให้แก่นักศึกษาพิการ เป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน
 - กรณีที่มีจำนวนนักศึกษาพิการมาก ให้ขยายแบบฟอร์มเพิ่มเติมได้

(.....)
 ตำแหน่ง.....
 วันที่.....