

泰 國 南 海 會 館

HAINAN ASSOCIATION OF THAILAND

324 Surawongse Road, Bangkok 10500 Thailand.

Tel. 631-5480 FAX : 233-9127

七二一九三三二：真傳



สมาคมไหหนำแห่งประเทศไทย

324 ถนนสุรวงศ์ บางรัก กรุงเทพมหานคร 10500

โทร. 631-5480 FAX : 233-9127

○八四五一三六：話電

號四二三牌門路翁里素京泰

แบบขอรับทุนช่วยเหลือการศึกษา ของบุตรสมาชิกสมาคมไหหนำแห่งประเทศไทย ประจำปีการศึกษา

ประวัติของผู้ขอทุนช่วยเหลือ

ส่วนที่ 1

<input type="checkbox"/> คช. <input type="checkbox"/> นาย			
<input type="checkbox"/> คณ. <input type="checkbox"/> นส.	ชื่อ	นามสกุล.....	ชื่อจีน(ถ้ามี).....
วัน/เดือน/ปีเกิด.....		อายุ.....	ปี เลขสมาชิก(ถ้ามี).....
ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถส่งเอกสารไปถึง			
เลขที่.....	หมู่ที่.....	ซอย.....	ถนน..... ตำบล / แขวง.....
อำเภอ / เขต.....		จังหวัด.....	รหัสไปรษณีย์.....
หมายเลขโทรศัพท์.....		มือถือ.....	
ชื่อบิดา.....	นามสกุล.....	ชื่อจีน.....	อายุ..... ปี โทร.
อาชีพ.....		รายได้ต่อเดือน.....	บาท หมายเลขสมาชิก.....
ชื่อมารดา.....	นามสกุล.....	ชื่อจีน.....	อายุ..... ปี โทร.
อาชีพ.....		รายได้ต่อเดือน.....	บาท หมายเลขสมาชิก.....
ที่อยู่ <input type="checkbox"/> บิดา	ปัจจุบันเลขที่.....	หมู่ที่.....	ซอย..... ถนน.....
<input type="checkbox"/> มารดา			
ตำบล / แขวง.....	อำเภอ / เขต.....	จังหวัด.....	รหัสไปรษณีย์.....

ประวัติการศึกษา

ส่วนที่ 2

ชื่อสถานศึกษาที่ใช้ขอทุน.....			
ตำบล / แขวง.....		อำเภอ / เขต.....	จังหวัด.....
ระดับ <input type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมต้น.....	<input type="checkbox"/> มัธยมปลาย.....	/ ปวช. ปี..... / ปวท. ปี.....
<input type="checkbox"/> ปวส. ปี.....	/ ป.ตรี ปี.....	<input type="checkbox"/> ป.โท ปี.....	/ ป.เอก ปี.....
(ระดับประถม ป.1-ป.6 / มัธยมต้น ม.1-ม.3 / มัธยมปลาย ม.4-ม.6)			เกรดเฉลี่ย / คะแนนเฉลี่ย

ติดรูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

เจ้าหน้าที่รับเรื่องและตรวจสอบ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับทุนช่วยเหลือการศึกษา

วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง (บิดา / มารดา)

หมายเหตุ หากมีการทราบภายหลังว่า ข้อมูลที่ให้ไม่ถูกต้อง หรือ ไม่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดโดยเจตนา ทางคณะกรรมการพิจารณารางวัล อาจดำเนินคดีตามกฎหมาย