ประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง

เรื่อง ขยายเวลารับสมัครทุนการศึกษา โครงการสนับสนุนทุนการศึกษาด้านสาธารณสุขในความร่วมมือระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง มหาวิทยาลัยบูรพา และสมาคมเพื่อนชุมชน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕

ตามที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง โดยความร่วมมือระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง มหาวิทยาลัยบูรพา และสมาคมเพื่อนชุมชน ได้จัดทำโครงการสนับสนุนทุนการศึกษาด้านสาธารณสุขในความร่วมมือระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง มหาวิทยาลัยบูรพา และสมาคมเพื่อนชุมชน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕ เพื่อสนับสนุนทุนการศึกษาด้านสาธารณสุขให้กับนักเรียนในจังหวัดระยอง ตลอดหลักสูตร จำนวนทั้งสิ้น ๒๐ ทุน เป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น ๕,๒๘๐,๐๐๐.- บาท (ห้าล้านสองแสนแปดหมื่นบาทถ้วน) ประกอบด้วย คณะพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรภาษาไทย จำนวน ๑๐ ทุน เป็นเงินจำนวน ๒,๘๐๐,๐๐๐.- บาท (สองล้านแปดแสนบาทถ้วน) คณะสหเวชศาสตร์ หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต จำนวน ๖ ทุน เป็นเงินจำนวน ๑,๖๘๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งล้านหกแสนแปดหมื่นบาทถ้วน) ได้แก่ สาขาวิชากายภาพบำบัด จำนวน ๒ ทุน สาขาวิชาโภชนบำบัดและการกำหนดอาหาร จำนวน ๒ ทุน และสาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ จำนวน ๒ ทุน คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร หลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ จำนวน ๒ ทุน เป็นเงินจำนวน ๕๖๐,๐๐๐.- บาท (ห้าแสนหกหมื่นบาทถ้วน) และคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา จำนวน ๒ ทุน เป็นเงินจำนวน ๒๔๐,๐๐๐.- บาท (สองแสนสี่หมื่นบาทถ้วน) โดยมีกำหนดการรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๑ – ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๔ นั้น

เนื่องจากเดือนธันวาคม ๒๕๖๔ มีวันหยุดราชการจำนวนหลายวัน ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ยังคงพบผู้ป่วยรายใหม่อย่างต่อเนื่อง อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๕/๕ (๑) (๒) แห่งพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. ๒๕๔๐ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖ จึง**ประกาศขยายเวลารับสมัครทุนการศึกษา**ตามโครงการข้างต้นออกไปถึงวันที่ **๑๔ มกราคม ๒๕๖๕** ทั้งนี้ เพื่อขยายระยะเวลาการสร้างโอกาสทางการศึกษาให้กับนักเรียนในจังหวัดระยองเพิ่มขึ้น **โดยจะมีผลทำให้ปฏิทินการคัดเลือกมีการเปลี่ยนแปลงวันประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิสอบสัมภาษณ์ และวันสัมภาษณ์** (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย)

จึงประกาศมาเพื่อทราบ

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายปิยะ ปิตุเตชะ)
นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง

เอกสารแนบท้ายประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง

ที่ ๑๖๔๖/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขยายเวลารับสมัครทุนการศึกษา โครงการสนับสนุนทุนการศึกษาด้านสาธารณสุขในความร่วมมือระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง มหาวิทยาลัยบูรพา และสมาคมเพื่อนชุมชน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕

ปฏิทินการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยบูรพา (TCAS รอบที่ ๑)
ในความร่วมมือระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง มหาวิทยาลัยบูรพา และสมาคมเพื่อนชุมชน ปีการศึกษา ๒๕๖๕

รายการ	สถานที่/ผู้รับผิดชอบ	วัน/เดือน/ปี	เวลา
ตรวจร่างกาย (เพื่อประกอบการสมัคร)	โรงพยาบาลของรัฐ หรือเอกชน โดยตรวจตามแบบฟอร์มที่กำหนด	ก่อนวันที่ ๑๔ ม.ค. ๖๕	-
รับสมัครคัดเลือก (ส่งใบสมัครและหลักฐานการสมัครที่ อบจ.ระยอง)	องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง (อบจ.ระยอง)	๑ ธ.ค. ๖๔ – ๑๔ ม.ค. ๖๕	ในวันและเวลาราชการ
ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์	- องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง - www.rayong-pao.go.th	๑๙ ม.ค. ๖๕	๑๐.๐๐ น.
สัมภาษณ์ (อาจใช้ ๑ วัน)	องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง	๒๔ - ๒๕ ม.ค. ๖๕	-
ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์ได้รับทุนการศึกษาฯ	องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง - www.rayong-pao.go.th	๒๘ ม.ค. ๖๕	-
กรอกข้อมูลผ่านอินเตอร์เน็ต (เฉพาะผู้ได้รับทุนการศึกษา)	http://regservice.buu.ac.th http://e-admisssion.buu.ac.th	๑ - ๒ ก.พ. ๖๕	-
ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์ยืนยันสิทธิ์ Clearing House	http://regservice.buu.ac.th http://e-admisssion.buu.ac.th	๓ ก.พ. ๖๕	๑๖.๐๐ น.
ยืนยันสิทธิ์ผ่านระบบ Clearing House	http://student.mytcas.com	๗ - ๘ ก.พ. ๖๕	-
ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษา	http://regservice.buu.ac.th http://e-admisssion.buu.ac.th	๑๑ ก.พ. ๒๕๖๕	๑๖.๐๐ น.
รายงานตัวออนไลน์เพื่อเข้าศึกษา	http://smartreg.buu.ac.th	๑๖ - ๑๗ ก.พ. ๒๕๖๕	-
รายงานตัวรับทุนการศึกษา	องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง (อบจ.ระยอง)	กำหนดภายหลัง	-
ปฐมนิเทศนิสิตใหม่ (๑)	๒๒ - ๒๔ มิ.ย. ๒๕๖๕		
เปิดภาคเรียน	๒๕ มิ.ย. ๒๕๖๕		

หมายเหตุ (๑) ในวันปฐมนิเทศนิสิตใหม่ จะได้พบอาจารย์ที่ปรึกษาและลงทะเบียนเรียนรายวิชา

(๒) ปฏิทินการคัดเลือกอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้

๑. คุณสมบัติ...

๑. คุณสมบัติทั่วไปของผู้สมัคร

๑.๑ เป็นผู้ที่กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ อยู่ในโรงเรียนในจังหวัดระยอง

๑.๒ มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดระยอง เป็นระยะเวลาติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๓ ปี

๑.๓ เป็นบุคคลที่มีเชื้อชาติไทย สัญชาติไทย

๑.๔ ไม่เป็นผู้อยู่ระหว่างถูกคัดเลือกเข้ารับราชการทหารในเดือนเมษายน ๒๕๖๔

๑.๕ เป็นผู้มีความประพฤติดี ไม่เคยถูกลงโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

๑.๖ ไม่เป็นผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทุกชนิด

๑.๗ มีความเลื่อมใสในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยด้วยความบริสุทธิ์ใจ

๑.๘ มีคุณสมบัติเฉพาะตามที่คณะและสาขาวิชากำหนด

๒. คุณสมบัติเฉพาะสาขา คำแนะนำก่อนการตัดสินใจสมัคร

๒.๑ คณะพยาบาลศาสตร์

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรภาษาไทย

<table>
<tr><td rowspan="4">หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ภาคปกติ (หลักสูตรภาษาไทย)</td><td rowspan="2">GPAX (๕ ภาคเรียน) ขั้นต่ำ</td><td colspan="5">จำนวนหน่วยกิตกลุ่มสาระ ขั้นต่ำ</td></tr>
<tr><td>ภาษาไทย</td><td>คณิตศาสตร์</td><td>วิทยาศาสตร์</td><td>สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม</td><td>ภาษาต่างประเทศ</td></tr>
<tr><td rowspan="3">๓.๐๐</td><td>-</td><td>๑๐</td><td>๑๘</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td colspan="5">ผลการเรียนเฉลี่ยสะสมตามกลุ่มสาระการเรียนรู้ (GPA กลุ่มสาระ) ขั้นต่ำ</td></tr>
<tr><td>ภาษาไทย</td><td>คณิตศาสตร์</td><td>วิทยาศาสตร์</td><td>สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม</td><td>ภาษาต่างประเทศ</td></tr>
<tr><td>๒.๕๐</td><td>๒.๕๐</td><td>๒.๕๐</td><td>๒.๕๐</td><td>๒.๕๐</td></tr>
</table>

<u>หมายเหตุ</u> ค่าบำรุงและค่าธรรมเนียมการศึกษาแบบเหมาจ่ายรายภาคเรียน ภาคต้นและภาคปลาย ภาคเรียนละ ๒๘,๐๐๐ บาท ภาคฤดูร้อน ๑๔,๐๐๐ บาท (ถ้ามี)

ผู้สมัครเข้าศึกษาใน<u>หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรภาษาไทย</u> จะต้องมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง ไม่มีความพิการทางด้านร่างกาย จิตใจ ที่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาและการประกอบวิชาชีพ เพื่อประโยชน์ในการเข้าศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ ซึ่งมีการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่ต้องฝึกให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการ ดังต่อไปนี้

(๑) มีความพิการอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา

(๒) มีปัญหาทางจิตเวชขั้นรุนแรง ได้แก่ โรคจิต (psychosis) โรคประสาทรุนแรง (severe neurosis) หรือโรคบุคลิกภาพแปรปรวน โดยเฉพาะ antisocial personality หรือ borderline personality รวมถึงปัญหาทางด้านจิตเวชอื่นๆ อันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาและการประกอบอาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์

(๓) โรคติดต่อ...

(๓) โรคติดต่อในระยะติดต่ออันตรายที่มีผลต่อผู้รับบริการหรือส่งผลให้เกิดความพิการอย่างถาวร อันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา

(๔) โรคไม่ติดต่อ หรือภาวะอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา ดังต่อไปนี้

(๔.๑) โรคลมชักที่ยังไม่สามารถควบคุมได้ ทั้งนี้โรคลมชักที่ไม่มีอาการชักมาแล้วอย่างน้อย ๓ ปี โดยมีการรับรองจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ถือเป็นโรคลมชักที่ควบคุมได้

(๔.๒) โรคหัวใจระดับรุนแรง และมีภาวะแทรกซ้อนจนทำให้เกิดพยาธิสภาพต่ออวัยวะอย่างถาวร และเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาและการประกอบอาชีพเวชกรรม

(๔.๓) โรคความดันเลือดสูงรุนแรงและมีภาวะแทรกซ้อนจนทำให้เกิดพยาธิสภาพต่ออวัยวะอย่างถาวร

(๔.๔) ภาวะไตวายเรื้อรัง

(๔.๕) โรคติดสารเสพติดให้โทษ

(๕) ตาบอดสีชนิดรุนแรงทั้งสองข้าง

(๖) หูหนวกหรือหูตึง (threshold ของการได้ยินสูงกว่า ๔๐ dB) จากความผิดปกติทางประสาทและการได้ยิน (Sensorineural Hearing Loss: SNHL) ถ้าได้รับการรักษาแล้วไม่ดีขึ้น

(๗) ความผิดปกติในการเห็นภาพ โดยมีอย่างน้อยข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(๗.๑) สายตาต่ำกว่า ๖/๑๒ ทั้งสองข้าง

(๗.๒) สายตาข้างใดข้างหนึ่งต่ำกว่า ๖/๒๔

(๗.๓) ไม่สามารถมองเห็นภาพเป็นสามมิติ

(๘) โรคหรือความพิการอื่น ๆ ซึ่งมิได้ระบุไว้

ทั้งนี้ ผลการพิจารณาการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาระดับปริญญาตรี ให้อยู่ในดุลยพินิจของกรรมการสอบสัมภาษณ์ โดยคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์อาจแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคตรวจบางรายเพิ่มเติมได้

๒.๒ คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร

หลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

ผู้สมัครเข้าศึกษาในหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ จะต้องมีคุณสมบัติเฉพาะ ดังต่อไปนี้

(๑) ไม่เป็นผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ของสถาบันใดสถาบันหนึ่ง

(๒) ปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการสอบความรู้ในวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของผู้ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากสถาบันการศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง พ.ศ. ๒๕๕๗

หลักสูตร...

หลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ภาคปกติ	GPAX (๕ ภาคเรียน) ขั้นต่ำ	จำนวนหน่วยกิตกลุ่มสาระ ขั้นต่ำ				
		ภาษาไทย	คณิตศาสตร์	วิทยาศาสตร์	สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม	ภาษาต่างประเทศ
	๒.๕๐	-	๑๐	๑๘	-	-
		ผลการเรียนเฉลี่ยสะสมตามกลุ่มสาระการเรียนรู้ (GPA กลุ่มสาระ) ขั้นต่ำ				
		ภาษาไทย	คณิตศาสตร์	วิทยาศาสตร์	สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม	ภาษาต่างประเทศ
		-	๒.๕๐	๒.๕๐	-	๒.๕๐

หมายเหตุ ค่าบำรุงและค่าธรรมเนียมการศึกษาแบบเหมาจ่ายรายภาคเรียน ภาคต้นและภาคปลาย ภาคเรียนละ ๑๗,๒๐๐ บาท ภาคฤดูร้อน ๘,๖๐๐ บาท (ถ้ามี)

ผู้สมัครเข้าศึกษาในหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ต้องมีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง ปราศจากโรค อาการของโรค หรือความพิการอื่นอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา ดังนี้

(๑) โรคหัวใจที่มีพยาธิสภาพที่หัวใจ ทั้งชนิดเป็นมาแต่กำเนิดและมาเป็นภายหลัง จนเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา

(๒) มีความผิดปกติในการเห็นภาพ โดยมีอย่างน้อยข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(๒.๑) ตาบอดแม้แต่ข้างเดียว

(๒.๒) ตาบอดสี โดยเฉพาะแม่สีหรือตาบอดสีชนิดรุนแรง ซึ่งได้รับการตรวจอย่างละเอียดแล้ว

(๒.๓) ระดับการมองเห็นในตาข้างใดข้างหนึ่ง เมื่อรักษาโดยใช้แว่นแล้ว ยังมีสายตาต่ำกว่า ๖/๑๒ หรือ ๒๐/๔๐

(๒.๔) ตาพิการ หรือมีความผิดปกติ เช่น ตาเหล่

(๓) หูหนวก ชนิดที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ หรือหูตึงที่ใช้เครื่องช่วยฟัง (Hearing aid) แล้วการได้ยินไม่ปกติ แม้แต่ข้างเดียวหรือโรคหูอื่นๆ ซึ่งแพทย์เฉพาะทาง และคณะกรรมการกำหนดคุณสมบัติ หลักเกณฑ์และพิจารณาผู้มีสิทธิ์ได้รับทุนการศึกษา หรือทางมหาวิทยาลัยบูรพาเห็นว่าเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา

(๔) วัณโรคปอดในระยะติดต่อเรื้อรัง หรือโรคติดต่อในระยะอันตรายที่จะมีผลต่อผู้รับบริการ หรือส่งผลให้เกิดความพิการอย่างถาวร อันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา

(๕) โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งคณะกรรมการกำหนดคุณสมบัติ หลักเกณฑ์ และพิจารณาผู้มีสิทธิ์ได้รับทุนการศึกษา หรือทางมหาวิทยาลัยบูรพาเห็นว่ามีแนวโน้มเกิดอันตราย

(๖) โรคเบาหวาน ซึ่งคณะกรรมการกำหนดคุณสมบัติ หลักเกณฑ์ และพิจารณาผู้มีสิทธิ์ได้รับทุนการศึกษา หรือทางมหาวิทยาลัยบูรพาเห็นว่ามีแนวโน้มเกิดอันตราย

(๗) โรคไตที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้

(๘) มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งควรได้รับการบำบัดรักษาหรือมีสุขภาพจิตไม่สมบูรณ์ ซึ่งคณะกรรมการกำหนดคุณสมบัติ หลักเกณฑ์ และพิจารณาผู้มีสิทธิ์ได้รับทุนการศึกษา หรือทางมหาวิทยาลัยบูรพาเห็นว่าเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา

(๙) ติดสาร...

(๙) ติดสารเสพติดทุกชนิด และโรคพิษสุราเรื้อรัง

(๑๐) โรคคนเผือก ที่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาและการปฏิบัติงาน เนื่องจากโรคนี้เป็นโรคที่ร่างกายอ่อนแอและติดเชื้อได้ง่าย

(๑๑) โรคและอาการอื่นๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อปฏิบัติงาน โดยพิจารณาเป็นกรณี เช่น

(๑๑.๑) ร่างกายไม่ผิดรูป หรือพิการจนเสียบุคลิกลักษณะ เช่น ศีรษะ และส่วนประกอบของใบหน้าผิดรูป แขน ขา มือ หรือเท้าผิดรูป ซึ่งคณะกรรมการกำหนดคุณสมบัติ หลักเกณฑ์ และพิจารณาผู้มีสิทธิ์ได้รับทุนการศึกษา หรือทางมหาวิทยาลัยบูรพาเห็นว่าไม่เหมาะสมต่อวิชาชีพและลักษณะงาน

(๑๑.๒) กระดูกหรือกล้ามเนื้อบางส่วนมีความพิการที่มีผลกระทบต่อสมรรถภาพการเคลื่อนไหวของร่างกาย เช่น เท้าปุก อัมพาต หรือมีกล้ามเนื้อลีบ อ่อนแรง ทำให้เสียบุคลิกภาพ ซึ่งคณะกรรมการกำหนดคุณสมบัติ หลักเกณฑ์ และพิจารณาผู้มีสิทธิ์ได้รับทุนการศึกษา หรือทางมหาวิทยาลัยบูรพาเห็นว่าไม่เหมาะสมต่อวิชาชีพและลักษณะงาน

(๑๑.๓) โรคเรื้อน หรือโรคผิวหนัง ที่มีความผิดปกติเห็นเด่นชัดจนเสียบุคลิกภาพ

(๑๑.๔) โรคเท้าช้าง

(๑๑.๕) โรคลมชัก ที่ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ อันจะก่อเกิดอันตรายต่อตนเอง และผู้อื่น เว้นแต่โรคลมชักที่ไม่มีอาการชักมาแล้วอย่างน้อย ๓ ปี โดยมีการรับรองจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหรือเป็นโรคลมชักที่ควบคุมได้

๒.๓ คณะสหเวชศาสตร์

๒.๓.๑ หลักสูตรวิทยาศาตรบัณฑิต สาขาวิชากายภาพบำบัด

<table>
<tr><td rowspan="5">หลักสูตรวิทยาศาตรบัณฑิต สาขาวิชากายภาพบำบัด ภาคปกติ</td><td rowspan="2">GPAX
(๕ ภาคเรียน)
ขั้นต่ำ</td><td colspan="5">จำนวนหน่วยกิตกลุ่มสาระ ขั้นต่ำ</td></tr>
<tr><td>ภาษาไทย</td><td>คณิตศาสตร์</td><td>วิทยาศาสตร์</td><td>สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม</td><td>ภาษาต่างประเทศ</td></tr>
<tr><td rowspan="3">๓.๐๐</td><td>-</td><td>๑๐</td><td>๑๘</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td colspan="5">ผลการเรียนเฉลี่ยสะสมตามกลุ่มสาระการเรียนรู้ (GPA กลุ่มสาระ) ขั้นต่ำ</td></tr>
<tr><td>ภาษาไทย</td><td>คณิตศาสตร์</td><td>วิทยาศาสตร์</td><td>สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม</td><td>ภาษาต่างประเทศ</td></tr>
<tr><td>-</td><td>-</td><td>๒.๗๕</td><td>-</td><td>-</td></tr>
</table>

หมายเหตุ ค่าบำรุงและค่าธรรมเนียมการศึกษาแบบเหมาจ่ายรายภาคเรียน ภาคต้นและภาคปลาย ภาคเรียนละ ๓๕,๐๐๐ บาท ภาคฤดูร้อน (ฝึกภาคปฏิบัติงานทางกายภาพบำบัด) ๒๐,๐๐๐ บาท

๒.๓.๒ หลักสูตร...

๒.๓.๒ หลักสูตรวิทยาศาตรบัณฑิต สาขาวิชาโภชนบำบัดและการกำหนดอาหาร

หลักสูตรวิทยาศาตรบัณฑิต สาขาวิชาโภชนบำบัดและการกำหนดอาหาร ภาคปกติ	GPAX (๕ ภาคเรียน) ขั้นต่ำ	จำนวนหน่วยกิตกลุ่มสาระ ขั้นต่ำ				
		ภาษาไทย	คณิตศาสตร์	วิทยาศาสตร์	สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม	ภาษาต่างประเทศ
	๓.๐๐	-	๑๐	๑๘	-	-
		ผลการเรียนเฉลี่ยสะสมตามกลุ่มสาระการเรียนรู้ (GPA กลุ่มสาระ) ขั้นต่ำ				
		ภาษาไทย	คณิตศาสตร์	วิทยาศาสตร์	สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม	ภาษาต่างประเทศ
		-	-	๒.๗๕	-	-

หมายเหตุ ค่าบำรุงและค่าธรรมเนียมการศึกษาแบบเหมาจ่ายรายภาคเรียน ภาคต้นและภาคปลาย ภาคเรียนละ ๓๕,๐๐๐ บาท ภาคฤดูร้อน ๑๗,๖๐๐ บาท (ถ้ามี)

๒.๓.๓ หลักสูตรวิทยาศาตรบัณฑิต สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์

หลักสูตรวิทยาศาตรบัณฑิต สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ ภาคปกติ	GPAX (๕ ภาคเรียน) ขั้นต่ำ	จำนวนหน่วยกิตกลุ่มสาระ ขั้นต่ำ				
		ภาษาไทย	คณิตศาสตร์	วิทยาศาสตร์	สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม	ภาษาต่างประเทศ
	๓.๐๐	-	๑๐	๑๘	-	-
		ผลการเรียนเฉลี่ยสะสมตามกลุ่มสาระการเรียนรู้ (GPA กลุ่มสาระ) ขั้นต่ำ				
		ภาษาไทย	คณิตศาสตร์	วิทยาศาสตร์	สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม	ภาษาต่างประเทศ
		-	-	๒.๗๕	-	-

หมายเหตุ ค่าบำรุงและค่าธรรมเนียมการศึกษาแบบเหมาจ่ายรายภาคเรียน ภาคต้นและภาคปลาย ภาคเรียนละ ๓๕,๐๐๐ บาท ภาคฤดูร้อน ๑๗,๖๐๐ บาท (ถ้ามี)

ผู้สมัครเข้าศึกษาในคณะสหเวชศาสตร์ ต้องมีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง และปราศจากโรคอาการของโรค หรือมีความพิการ อันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา และการประกอบวิชาชีพ ดังต่อไปนี้

(๑) มีความพิการ อันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา และการประกอบวิชาชีพ
(๒) โรคติดสารเสพติดให้โทษ
(๓) มีปัญหาด้านจิตเวชขั้นรุนแรง
(๔) ตาบอดสีมากกว่า ๒ สี ทั้งสองข้าง
(๕) เป็นโรคระยะติดต่อหรือปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจของสังคม

๒.๔ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

หลักสูตรวิทยาศาตรบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา

หลักสูตรวิทยาศาตรบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา ภาคปกติ	GPAX (๕ ภาคเรียน) ขั้นต่ำ	จำนวนหน่วยกิตกลุ่มสาระ ขั้นต่ำ				
		ภาษาไทย	คณิตศาสตร์	วิทยาศาสตร์	สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม	ภาษาต่างประเทศ
	๓.๐๐	-	๑๐	๑๘	-	-
		ผลการเรียนเฉลี่ยสะสมตามกลุ่มสาระการเรียนรู้ (GPA กลุ่มสาระ) ขั้นต่ำ				
		ภาษาไทย	คณิตศาสตร์	วิทยาศาสตร์	สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม	ภาษาต่างประเทศ
		-	-	-	-	-

<u>หมายเหตุ</u> ค่าบำรุงและค่าธรรมเนียมการศึกษาแบบเหมาจ่ายรายภาคเรียน ภาคต้นและภาคปลาย ภาคเรียนละ ๑๕,๐๐๐ บาท

ผู้สมัครเข้าศึกษาในคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ต้องมีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง และปราศจากโรค อาการของโรค หรือมีความพิการ อันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา และการประกอบวิชาชีพ ดังต่อไปนี้

(๑) โรคติดต่อในระยะติดต่ออันตราย

(๒) โรคไม่ติดต่อหรือภาวะอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา ดังนี้

(๒.๑) โรคพิษสุราเรื้อรัง

(๒.๒) ติดสารเสพติดให้โทษ

๓. คณะ สาขาวิชา และจำนวนรับเข้าศึกษา

หลักสูตร/สาขาวิชา	**ชื่อปริญญา**	**จำนวนรับ**
๑. คณะพยาบาลศาสตร์		
- หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ภาคปกติ (หลักสูตรภาษาไทย)	พย.บ.	๑๐
๒. คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร		
- สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ภาคปกติ	พทป.บ.	๒
๓. คณะสหเวชศาสตร์		
- สาขาวิชากายภาพบำบัด ภาคปกติ	วท.บ.	๒
- สาขาวิชาโภชนบำบัดและการกำหนดอาหาร ภาคปกติ	วท.บ.	๒
- สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ ภาคปกติ	วท.บ.	๒
๔. คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์		
- สาขาวิชาจิตวิทยา ภาคปกติ	วท.บ.	๒
รวม		**๒๐**

๔. การสมัครคัดเลือก

๔.๑ ผู้สมัครต้องศึกษาประกาศการรับสมัครให้เข้าใจก่อนการสมัคร และต้องรับชมวิดิทัศน์แนะคำคณะ/หลักสูตร/สาขาวิชา ที่ต้องการสมัครก่อนยื่นใบสมัคร

๔.๒ ผู้สมัครขอรับใบสมัครหรือดาวน์โหลดใบสมัคร ได้ตามช่องทางดังนี้

(๑) รับใบสมัครขอรับทุนการศึกษาฯ ได้ที่ ชั้น ๒ งานฟื้นฟูและดูแลผู้สูงอายุ ฝ่ายบริการทางการแพทย์ กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง

(๒) ดาวน์โหลดใบสมัครขอรับทุนการศึกษาฯ ได้ที่ www.rayong-pao.go.th (ข่าวประชาสัมพันธ์)

๔.๓ ผู้สมัครยื่นใบสมัครขอรับทุนการศึกษาฯ ด้วยตนเอง พร้อมเอกสารหลักฐานที่แนบใบสมัครยื่นขอรับทุนการศึกษาฯ และรับรองสำเนาเรียบร้อย ได้ที่ ชั้น ๒ งานฟื้นฟูและดูแลผู้สูงอายุ ฝ่ายบริการทางการแพทย์ กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง **ภายในวันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ**

๔.๔ การสมัครเข้าศึกษาผู้สมัครต้องรับผิดชอบข้อมูลการสมัครของตนเอง หากข้อมูลใดเป็นเท็จ มหาวิทยาลัยบูรพาจะถือว่าทุจริต และจะถูกตัดสิทธิ์ในการเข้าศึกษา

๕. การคัดเลือกเข้าศึกษาและรับทุนการศึกษา

๕.๑ คณะกรรมการฯ ตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้นของผู้สมัครขอรับทุนการศึกษาฯ

๕.๒ คณะกรรมการฯ พิจารณาและสัมภาษณ์ผู้ประสงค์ขอรับทุนการศึกษาฯ ที่ผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้น

๕.๓ ในการประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกมีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์ และการประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพาขอสงวนสิทธิ์ไม่จำเป็นที่จะรับผู้สมัครเข้าศึกษาตามจำนวนรับที่ได้ประกาศไว้ หากผลการคัดเลือกไม่ผ่านเกณฑ์ตามที่สาขาวิชา/คณะได้กำหนดไว้ และผลการตัดสินของคณะกรรมการฯ คือเป็นอันสิ้นสุด

หมายเหตุ คณะกรรมการฯ หมายถึง คณะกรรมการกำหนดคุณสมบัติ หลักเกณฑ์ และพิจารณาผู้มีสิทธิ์ได้รับทุนการศึกษา

๖. เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกเข้าศึกษา

๖.๑	ผลคะแนนเฉลี่ยสะสม (GPAX) ๕ ภาคเรียน	คิดเป็นร้อยละ ๑๐
๖.๒	ผลการเรียนเฉลี่ยสะสมตามกลุ่มสาระการเรียนรู้ (GPA กลุ่มสาระ)	
๖.๒.๑	กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย	คิดเป็นร้อยละ ๕
๖.๒.๒	กลุ่มสาระการเรียนรู้คณิตศาสตร์	คิดเป็นร้อยละ ๑๐
๖.๒.๓	กลุ่มสาระการเรียนรู้วิทยาศาสตร์	คิดเป็นร้อยละ ๑๐
๖.๒.๔	กลุ่มสาระการเรียนรู้สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม	คิดเป็นร้อยละ ๕
๖.๒.๕	กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาต่างประเทศ	คิดเป็นร้อยละ ๑๐
๖.๓	ผลคะแนนการสัมภาษณ์	คิดเป็นร้อยละ ๕๐

๗. การประกาศ...

๗. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์

๗.๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง **ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์ ในวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๕** ณ องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง และเว็บไซต์ www.rayong-pao.go.th. ทั้งนี้ องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยองจะแจ้งเป็นหนังสือให้ทราบเฉพาะผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์เท่านั้น และ**ให้ผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์เข้ารับการสัมภาษณ์ในวันที่ ๒๔ - ๒๕ ม.ค. ๖๕** (อาจสัมภาษณ์เพียง ๑ วัน) รายละเอียดและสถานที่ที่สอบสัมภาษณ์ องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยองจะประกาศให้ทราบอีกครั้ง

๗.๒ สัมภาษณ์ผู้ปกครองผู้ผ่านการสอบสัมภาษณ์และมีโอกาสเป็นผู้มีสิทธิ์ได้รับทุนการศึกษา ก่อนประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์ได้รับทุนการศึกษา รายละเอียดและสถานที่ที่สอบสัมภาษณ์ องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยองจะประกาศให้ทราบอีกครั้ง

๘. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์ได้รับทุนการศึกษาฯ

องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยองประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์ได้รับทุนการศึกษาฯ ณ องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง และเว็บไซต์ www.rayong-pao.go.th ในวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕ ทั้งนี้ องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง จะแจ้งหนังสือให้ทราบเฉพาะผู้มีสิทธิ์ได้รับทุนการศึกษาฯ เท่านั้น

๙. กรอกข้อมูลผ่านอินเตอร์เน็ต (เฉพาะผู้ได้รับทุนการศึกษา)

๙.๑ กรอกข้อมูลที่เว็บไซต์ http://regservice.buu.ac.th หรือ http://e-admission.buu.ac.th ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

๙.๒ การกรอกข้อมูลทางอินเตอร์เน็ตผู้สมัครต้องรับผิดชอบข้อมูลการสมัครของตนเอง หากข้อมูลใดเป็นเท็จมหาวิทยาลัยบูรพาจะถือว่าทุจริตและไม่ได้รับการพิจารณาคัดเลือก

๑๐. ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการสัมภาษณ์และมีสิทธิ์ยืนยันสิทธิ์ Clearing House

มหาวิทยาลัยบูรพาจะประกาศรายชื่อผู้ผ่านการสอบสัมภาษณ์และมีสิทธิ์ยืนยันสิทธิ์ Clearing House ในวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ทางเว็บไซต์ http://regservice.buu.ac.th หรือ http://e-admisssion.buu.ac.th เวลา ๑๖.๐๐ น. เป็นต้นไป

๑๑. การยืนยันสิทธิ์ Clearing House

๑๑.๑ ผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษาทำการยืนยันสิทธิ์ในระบบ Clearing House ระหว่างวันที่ ๗ – ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ทางเว็บไซต์ http://student.mytcas.com

๑๑.๒ หากยืนยันสิทธิ์ในระบบ Clearing House แล้ว จะไม่สามารถสมัคร TCAS รอบต่อไปได้ หากประสงค์จะสมัคร TCAS ในรอบถัดไป ต้อง**ไม่**ทำการยืนยันสิทธิ์ในระบบ Clearing House **หรือ**หากได้ยืนยันสิทธิ์ในระบบ Clearing House แล้ว ให้ทำการสละสิทธิ์เข้าศึกษาในวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ทางเว็บไซต์ http://student.mytcas.com

๑๒. การประกาศรายชื่อผู้สิทธิ์เข้าศึกษา

มหาวิทยาลัยบูรพาประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษาที่เว็บไซต์ http://regservice.buu.ac.th และ http://e-admisssion.buu.ac.th.ในวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

๑๓. เงื่อนไข...

๑๓. เงื่อนไขการเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยบูรพา และการรายงานตัวออนไลน์เพื่อเข้าศึกษา

ผู้มีรายชื่อเป็นผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษาให้รายงานตัวออนไลน์ที่เว็บไซต์ http://smartreg.buu.ac.th ในวันที่ ๑๖ – ๑๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ ผู้ที่รายงานตัวเป็นนิสิตของมหาวิทยาลัยบูรพา หากปรากฏว่าในวันปฐมนิเทศนิสิตใหม่ยังไม่สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ ถือว่าไม่มีสิทธิ์เข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยบูรพา

๑๔. การรายงานตัวรับทุนการศึกษาและข้อปฏิบัติสำหรับผู้มีสิทธิ์ได้รับทุนการศึกษาฯ

ผู้ผ่านการคัดเลือกมีสิทธิ์เข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยบูรพาและผู้มีสิทธิ์ได้รับทุนการศึกษาฯ ตามประกาศฯ ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง ให้ปฏิบัติดังนี้

๑๔.๑ รายงานตัวต่อคณะกรรมการกำหนดคุณสมบัติ หลักเกณฑ์ และพิจารณาผู้มีสิทธิ์ได้รับทุนการศึกษาภายในระยะเวลาที่กำหนด

๑๔.๒ เข้าร่วมประชุมผู้มีสิทธิ์ได้รับทุนการศึกษาฯ ในวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนด เพื่อรับฟังข้อตกลงเงื่อนไข ข้อปฏิบัติ การทำสัญญารับทุนการศึกษา สัญญาค้ำประกันผู้รับทุนการศึกษา และข้อผูกพันต่างๆ กรณีผู้มีสิทธิ์ได้รับทุนการศึกษาฯ ยอมรับในข้อตกลงหรือเงื่อนไขต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น ลงนามเพื่อทำสัญญารับทุนการศึกษาและสัญญาค้ำประกันผู้รับทุนการศึกษากับองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง

๑๔.๓ เข้าร่วมพิธีมอบทุนการศึกษาในวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนด

๑๔.๔ รายงานผลการเรียนเฉลี่ยและผลการเรียนสะสมทั้งรายภาคและรายปี ต่อองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง ตามแบบฟอร์มที่กำหนด

๑๔.๕ ปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบของสถานศึกษาโดยเคร่งครัด

๑๔.๖ ช่วยเหลือครอบครัว และสังคมตามกำลังและโอกาส

ใบสมัคร...

ติดรูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

ใบสมัครคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยบูรพา (TCAS รอบที่ 1)
โครงการความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยบูรพา องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง และสมาคมเพื่อนชุมชน
ประจำปีการศึกษา 2565

สาขาวิชาที่สมัคร

ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในสาขาวิชาที่ต้องการสมัคร (เลือกได้ 1 สาขาวิชา)

- ☐ พย.บ. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ภาคปกติ (หลักสูตรภาษาไทย) คณะพยาบาลศาสตร์
- ☐ พทป.บ. สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ภาคปกติ คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร
- ☐ วท.บ. สาขาวิชากายภาพบำบัด ภาคปกติ คณะสหเวชศาสตร์
- ☐ วท.บ. สาขาวิชาโภชนบำบัดและการกำหนดอาหาร ภาคปกติ คณะสหเวชศาสตร์
- ☐ วท.บ. สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ ภาคปกติ คณะสหเวชศาสตร์
- ☐ วท.บ. สาขาวิชาจิตวิทยา ภาคปกติ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

ประวัติส่วนตัว

ชื่อ (นาย/นางสาว).....วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ที่อยู่ที่ติดต่อได้

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทร (มือถือ).....

กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ผลการเรียนเฉลี่ยสะสมชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6 (5 ภาคเรียน) ☐.☐☐

จำนวนหน่วยกิตตามกลุ่มสาระการเรียนรู้

กลุ่มวิชาภาษาไทย.....หน่วยกิต กลุ่มวิชาคณิตศาสตร์.....หน่วยกิต กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์.....หน่วยกิต

กลุ่มวิชาสังคมศึกษาฯ.....หน่วยกิต กลุ่มวิชาภาษาต่างประเทศ.....หน่วยกิต

ผลการเรียนเฉลี่ยกลุ่มสาระการเรียนรู้ (GPA กลุ่มสาระ)

กลุ่มวิชาภาษาไทย ☐.☐☐ กลุ่มวิชาคณิตศาสตร์ ☐.☐☐ กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ ☐.☐☐

กลุ่มวิชาสังคมศึกษาฯ ☐.☐☐ กลุ่มวิชาภาษาต่างประเทศ ☐.☐☐

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ให้ในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ หากตรวจสอบในภายหลัง พบว่าข้อมูลเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ตัดสิทธิ์การพิจารณาคัดเลือก

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารหลักฐานที่แนบใบสมัครยื่นขอรับทุนการศึกษา
โครงการสนับสนุนทุนการศึกษาด้านสาธารณสุข ในความร่วมมือระหว่าง
องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง มหาวิทยาลัยบูรพา และสมาคมเพื่อนชุมชน
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

****

ชื่อ – นามสกุล.....อายุ.....ระดับการศึกษา.....
มีความประสงค์ขอรับทุนการศึกษา คณะ.....หลักสูตร.....
สาขาวิชา.....มหาวิทยาลัยบูรพา จากองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง

- ☐ ๑. รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว หน้าตรง จำนวน ๒ ใบ และถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน (ติดในใบสมัครและแบบฟอร์มขอรับทุนฯ)
- ☐ ๒. ข้อมูลในใบสมัครครบถ้วนพร้อมลงชื่อผู้สมัครยื่นขอรับทุนการศึกษา
- ☐ ๓. รูปถ่ายบ้าน ประกอบด้วย ภายใน ภายนอก และบริเวณรอบบ้าน พร้อมสมาชิกในครอบครัว (ติดในใบสมัคร)
- ☐ ๔. หนังสือแสดงความคิดเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา
- ☐ ๕. หนังสือแสดงความคิดเห็นของผู้นำท้องถิ่น/ท้องที่
- ☐ ๖. หนังสือรับรองความประพฤติจากผู้บริหารสถานศึกษา/อาจารย์ที่ปรึกษา
- ☐ ๗. ใบรายงานผลการเรียนปัจจุบัน จำนวน ๕ ภาคเรียน ที่มีผลการเรียนสะสมอยู่ในฉบับเดียวกัน (จากฝ่ายทะเบียน)
- ☐ ๘. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สมัครขอรับทุนการศึกษา พร้อมรับรองสำเนา
- ☐ ๙. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัครขอรับทุนการศึกษา พร้อมรับรองสำเนา
- ☐ ๑๐. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ปกครอง พร้อมรับรองสำเนา
- ☐ ๑๑. ใบรับรองแพทย์ ตามแบบฟอร์มที่มหาวิทยาลัยบูรพากำหนดในคณะที่สมัครตามเอกสารแนบท้าย จากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ไม่เกิน ๑ เดือน นับจากวันที่สมัคร
- ☐ ๑๒. Portfolio แสดงความสามารถพิเศษ รวมถึงกิจกรรมจิตอาสาต่างๆ และสำนาเกียรติบัตรรางวัลหรือหนังสือชมเชยที่เคยได้รับ
- ☐ ๑๓. แบบคัดกรองสุขภาพจิต (คัดกรองโดยเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง ในวันที่ผู้สมัครยื่นใบสมัครขอรับทุนการศึกษา ณ สำนักงานองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง ชั้น ๒)

ท่านทราบข้อมูลการรับสมัครขอรับทุนการศึกษาตามโครงการฯ ผ่านทางช่องทางใด

- ☐ ๑. เว็บไซต์องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง
- ☐ ๒. ป้ายประชาสัมพันธ์ ณ สำนักงานองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง
- ☐ ๓. หนังสือแจ้งประชาสัมพันธ์ทุนการศึกษาที่แจ้งไปยังฝ่ายแนะแนวของโรงเรียนในจังหวัดระยอง
- ☐ ๔. ช่องทางอื่นๆ โปรดระบุ.....

แบบฟอร์มขอรับทุนการศึกษา
โครงการสนับสนุนทุนการศึกษาด้านสาธารณสุขในความร่วมมือระหว่าง
อบจ.ระยอง มหาวิทยาลัยบูรพา และสามาคมเพื่อนชุมชน

ข้อความในแบบฟอร์มนี้ เป็นการแสดงความยินยอมของผู้ขอรับทุน ให้คณะกรรมการทุนรับทราบฯ เพื่อการพิจารณาทุนเท่านั้น งานฟื้นฟูและดูแลผู้สูงอายุ ฝ่ายบริการทางการแพทย์ กองสาธารณสุข จะไม่นำข้อมูลเหล่านี้เผยแพร่ให้บุคคลอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องรับทราบ นอกจากได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูล

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง

เรื่อง ยื่นเสนอขอรับทุนการศึกษา

ด้วยข้าพเจ้า ชื่อ.....นามสกุล.....
กำลังศึกษาระดับชั้น.....ปีที่.....เลขประจำตัวนักเรียน.....
โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....Email.....

๑. **ที่อยู่ปัจจุบัน** บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....หมู่ที่.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
เบอร์โทรศัพท์.....Email.....

๒. **นับถือศาสนา** ☐ พุทธ ☐ อิสลาม ☐ คริสต์ ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

๓. **บิดา** ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
อาชีพ.....ที่ทำงาน.....
เบอร์โทรศัพท์.....รายได้.....บาท/เดือน

๔. **มารดา** ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
อาชีพ.....ที่ทำงาน.....
เบอร์โทรศัพท์.....รายได้.....บาท/เดือน

๕. **บิดา มารดา** ☐ อยู่ด้วยกัน ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่

๖. **บิดามารดามีที่ดิน/อสังหาริมทรัพย์**
☐ เป็นของตนเอง จำนวน.....ไร่
☐ เช่าที่ดินบุคคลอื่น อัตราค่าเช่า.....บาท/เดือน
☐ อื่นๆ (ระบุ).....

๗. **ที่อยู่อาศัยปัจจุบันของบิดามารดา**
☐ เป็นของตนเอง
☐ บ้านเช่า อัตราค่าเช่า.....บาท/เดือน
☐ อาศัยอยู่กับผู้อื่น(ระบุ).....

๘. ผู้อุปการะ...

๘. ผู้อุปการะ (ถ้าเป็นบิดามารดาไม่ต้องกรอกข้อมูล)

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

เกี่ยวข้องกับผู้สมัครเป็น..... ☐ มีครอบครัว มีบุตร.....คน ☐ โสด

อาชีพ.....ที่ทำงาน.....

เบอร์โทรศัพท์.....รายได้.....บาท/เดือน

๙. บิดามารดา หรือผู้ปกครอง มีทรัพย์สิน ดังนี้

☐ รถจักรยานยนต์ จำนวน.....คัน ☐ รถยนต์ จำนวน.....คัน

☐ โทรศัพท์ จำนวน.....เครื่อง ☐ เครื่องปรับอากาศ จำนวน.....เครื่อง

☐ รถสำหรับทำการเกษตร จำนวน.....คัน ☐ เครื่องซักผ้า จำนวน.....เครื่อง

☐ คอมพิวเตอร์/โน๊ตบุ๊ค จำนวน.....เครื่อง ☐ ทีวี จำนวน.....เครื่อง

☐ ตู้เย็น จำนวน.....เครื่อง ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

๑๐. ผู้สมัครเป็นบุตรคนที่.....จำนวนพี่น้องที่ยังมีชีวิตอยู่(รวมตัวเองด้วย).....คน

ชาย.....คน หญิง.....คน จำนวนพี่น้องที่กำลังศึกษาอยู่(รวมตัวเองด้วย).....คน

โปรดระบุเกี่ยวกับพี่น้องของท่าน รวมตัวท่านเองในตารางนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ระดับการศึกษาที่สำเร็จหรือกำลังศึกษาอยู่ในปัจจุบัน	อาชีพ/รายได้	สถานภาพ โสด/สมรส	จำนวนบุตร (คน)
๑.					
๒.					
๓.					
๔.					

๑๑. รายรับ – รายจ่าย ของผู้สมัคร

<u>รายรับ</u> ก. รายได้จากบิดามารดา เดือนละ.....บาท/เดือน (ไม่รวมค่าเทอม)

ข. รายได้จากผู้อุปการะ เดือนละ.....บาท/เดือน

ค. กู้ยืมเงินเพื่อการศึกษา เดือนละ.....บาท/เดือน

ง. อื่นๆ (ระบุ) เดือนละ.....บาท/เดือน

(กรณีบิดา มารดา หรือผู้อุปการะเป็นบุคคลเดียวกันให้ตอบเพียงข้อ ก. หรือ ข. เพียงข้อเดียว)

<u>รายจ่าย</u> ก. ค่าอาหาร เดือนละ.....บาท/เดือน

ข. ค่าอุปกรณ์การเรียน เดือนละ.....บาท/เดือน

ค. ค่าพาหนะระหว่างที่พัก-โรงเรียน เดือนละ.....บาท/เดือน

ง. อื่นๆ เดือนละ.....บาท/เดือน

๑๒. ประมาณการค่าใช้จ่าย

ค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่นักศึกษาคาดว่าจะพอเหมาะสำหรับตัวเอง เฉลี่ยเดือนละ.....บาท (ไม่รวมค่าหน่วยกิตและค่าบำรุงการศึกษา)

๑๓. ประวัติ...

๑๓. ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	ปีการศึกษา	เกรดเฉลี่ย	อาจารย์ที่ปรึกษา	เบอร์โทรศัพท์
ประถมศึกษา				
มัธยมศึกษาตอนต้น				
มัธยมศึกษาตอนปลาย				
อื่นๆ				

๑๔. ประวัติการรับทุนการศึกษา

ชื่อทุนที่ได้รับ	ปีการศึกษา	จำนวนเงินทุน บาท/ปี	หมายเหตุ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ที่เขียนมาและให้คำสัมภาษณ์ทั้งหมดเป็นความจริง

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำรับรองของผู้ปกครอง

☐ ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้สมัคร สมัครขอรับทุนการศึกษาฯ

☐ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลในใบสมัครทั้งหมดเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง

<u>หมายเหตุ</u> กรณีผู้สมัครได้รับการพิจารณาให้เป็นผู้มีสิทธิ์ได้รับทุนการศึกษาฯ ผู้ปกครองในสัญญาทุนจะต้องเป็นบุคคลเดียวกันกับผู้ปกครองที่ให้คำรับรองในใบสมัครนี้

ความคิดเห็น...

ความคิดเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา

นักเรียนคนนี้มีความ ☐ เหมาะสมได้รับทุนอย่างยิ่ง ☐ เหมาะสมได้รับทุน

☐ ไม่เหมาะสมได้รับทุน

ทั้งนี้เพราะ.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา

ความคิดเห็นของผู้นำท้องถิ่น/ท้องที่

นักเรียนคนนี้มีความ ☐ เหมาะสมได้รับทุนอย่างยิ่ง ☐ เหมาะสมได้รับทุน

☐ ไม่เหมาะสมได้รับทุน

ทั้งนี้เพราะ.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้นำท้องถิ่น/ผู้นำท้องที่

<u>หมายเหตุ</u> ผู้นำท้องถิ่น หมายถึง นายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล
ผู้นำท้องที่ หมายถึง กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/ประธานชุมชน

สำหรับเจ้าหน้าที่

☐ หลักฐานครบถ้วน

☐ หลักฐานไม่ครบถ้วน ขาด.....

ลงชื่อผู้รับเอกสาร.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.

สำหรับเจ้าหน้าที่ (กรณียื่นเอกสารที่ขาดเพิ่มเติม)

☐ หลักฐานครบถ้วน

☐ หลักฐานไม่ครบถ้วน ขาด.....

ลงชื่อผู้รับเอกสาร.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.

ให้ผู้สมัคร...

ให้ผู้สมัครอธิบายถึงกิจกรรมที่แสดงถึงการมีจิตอาสา/จิตสาธารณะที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมของผู้สมัครเอง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

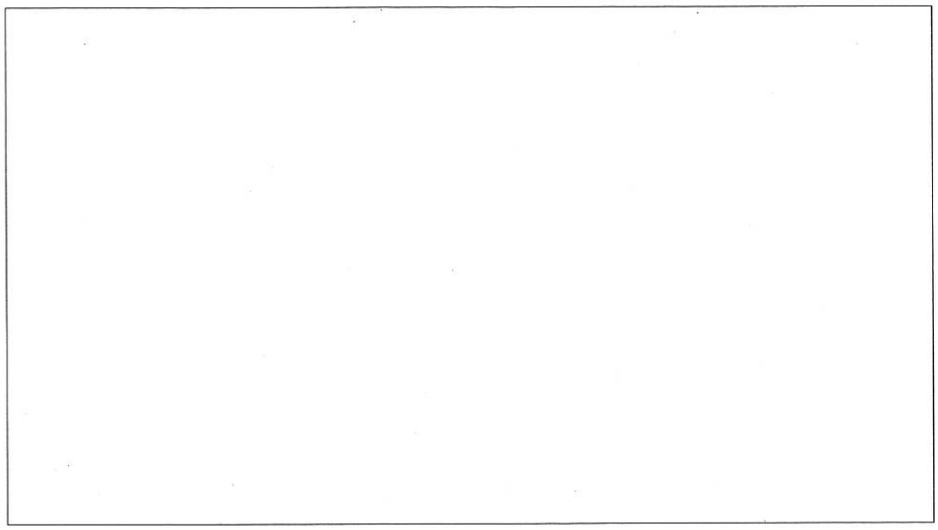
.....

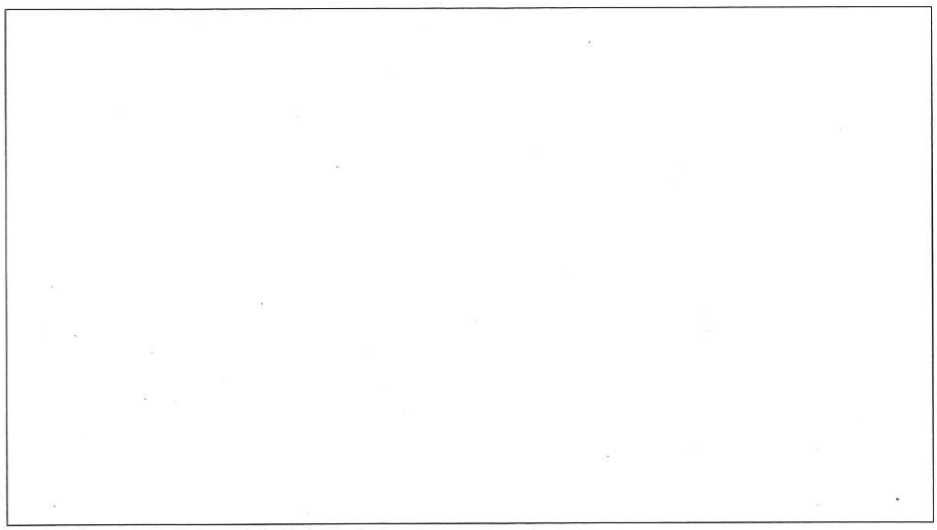
ภาพกิจกรรม...

ภาพกิจกรรมที่แสดงถึงการมีจิตอาสา/จิตสาธารณะ

กิจกรรม.....

สถานที่ทำกิจกรรม.....





เหตุผล...

เหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้สมัครตัดสินใจขอรับทุนการศึกษาฯ ในครั้งนี้ (โปรดชี้แจงรายละเอียดให้มากที่สุด)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และเมื่อข้าพเจ้าได้ทุนแล้วจะตั้งใจศึกษาเล่าเรียน ประพฤติตนเป็นคนดี และจะทำตัวให้เป็นประโยชน์ต่อสังคมในภายภาคหน้า ตามวัตถุประสงค์ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ให้ผู้สมัคร...

ให้ผู้สมัครติดรูปถ่ายบ้านของตนเอง ประกอบด้วยภายใน ภายนอก และบริเวณรอบบ้าน พร้อมสมาชิกในครอบครัว

ภายในบ้าน	ภายนอกบ้าน
บริเวณบ้าน	สมาชิกในครอบครัว

ให้ผู้สมัคร...

ให้ผู้สมัครเขียนแผนผังบ้านของตนเอง โดยเริ่มต้นจากโรงเรียนที่ผู้สมัครศึกษาอยู่

หนังสือรับรองความประพฤติ

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
ขอรับรองว่า นาย/นางสาว.....เลขประจำตัวนักเรียน.....
กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้น.....ปีที่.....แผนการเรียน.....
โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เป็นผู้มีคุณสมบัติตามที่ √ ดังนี้

☐ มีความประพฤติดี ตั้งใจศึกษาเล่าเรียน และไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

☐ เป็นผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์

☐ เป็นผู้ที่ไม่อยู่ระหว่างรับทุนการศึกษาต่อเนื่องใดๆ จากแหล่งทุนอื่นๆ (ยกเว้นทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษา)

ความคิดเห็นเพิ่มเติม

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

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง ผู้บริหาร/อาจารย์ที่ปรึกษา

รายงานการ...