



ใบสมัครรับการศึกษายาวชนคริสตจักร
โดย หน่วยงานบุคลากร แห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย
ปีการศึกษา.....

รูปถ่าย
หน้าตรง
1 นิ้ว

** ข้อที่มีตัวเลือก 2 ข้อขึ้นไป เช่น นาย / นาง / (กรุณา ☐ วงกลมข้อที่เลือกให้ชัดเจนและกรอกใบสมัครให้ครบทุกช่อง)

ประวัติผู้รับการศึกษ

ชื่อ.....นามสกุล.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
อายุ.....ปี เพศ..... เป็นสมาชิกคริสตจักร/ศาลาธรรม/หมวดฯ.....ภาคที่.....
ที่อยู่ติดต่อได้สะดวกที่สุด.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....E-mail.....
ศึกษาระดับชั้น.....คณะ.....สาขาวิชา.....
สถานศึกษา.....จังหวัด.....คะแนนเฉลี่ยตลอดปี.....

ประวัติครอบครัว

บิดาชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
☐ มีชีวิตอยู่ ☐ ถึงแก่กรรม ☐ อื่นๆ.....

ประกอบอาชีพ

☐ ไม่มีอาชีพ มีอาชีพรายได้ต่อเดือน.....บาท

สถานที่ทำงาน.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....โทรศัพท์.....

มารดาชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

☐ มีชีวิตอยู่ ☐ ถึงแก่กรรม ☐ อื่นๆ.....

ประกอบอาชีพ

☐ ไม่มีอาชีพ มีอาชีพรายได้ต่อเดือน.....บาท

สถานที่ทำงาน.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....โทรศัพท์.....

ผู้สมัครมีพี่น้อง.....คน (รวมทั้งผู้สมัคร) ประกอบอาชีพ.....คน กำลังศึกษา.....คน

เคยได้รับการศึกษายาวชนคริสตจักร โดยหน่วยงานบุคลากร สภาคริสตจักรในประเทศไทย

☐ ไม่เคย ☐ เคย ได้รับเมื่อปีการศึกษา.....จำนวนเงิน.....บาท

ลงชื่อ.....ผู้สมัครรับการศึกษ

(.....)

วันที่.....เดือน.....ค.ศ.....

พร้อมกันนี้ได้แนบเอกสารประกอบมาด้วย คือ

- ☐ 1. สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร 1 ชุด
- ☐ 2. สำเนาผลการศึกษาระดับการศึกษาที่ผ่านมา 1 ชุด
- ☐ 3. หนังสือรับรองจากสถานศึกษา หรือ ใบเสร็จรับเงินค่าเล่าเรียน ในปีการศึกษาที่ขอรับทุนฯ 1 ชุด

ความเห็นชอบของคณะกรรมการคริสตจักรท้องถิ่น

คณะกรรมการคริสตจักร/ศาลาธรรม/หมวดฯ.....สังกัดคริสตจักรภาคที่.....

ได้พิจารณาใบสมัครรับการศึกษาระดับการศึกษาของ.....ขอรับรองว่าผู้สมัครรับการศึกษามีการร่วมนมัสการ และร่วมพันธกิจของคริสตจักรอย่างสม่ำเสมอ มีฐานะยากจน มีผลการเรียนอยู่ในเกณฑ์ดี มีความประพฤติเรียบร้อย และมีความเห็นว่าผู้ขอสมัครรับการศึกษสมควรจะได้รับทุนการศึกษา ในปีการศึกษานี้เป็นลำดับที่.....ของคริสตจักร/ศาลาธรรม/หมวดฯเพราะ.....

.....คณะกรรมการคริสตจักรขอรับรองว่า ข้อความในใบสมัครรับทุนนี้เป็นความจริงทุกประการ และทางคริสตจักรจะดูแล สนับสนุน และรับทุนอย่างส่งเสริมผู้สมัครให้ตั้งใจตลอดเวลา

ลงชื่อ.....

(.....)

ประธานกรรมการคริสตจักร/ศาลาธรรม/หมวดฯ

วันที่.....เดือน.....ค.ศ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ศิษยาภิบาลคริสตจักร/ศาลาธรรม/หมวดฯ

วันที่.....เดือน.....ค.ศ.....

ความเห็นชอบของคณะกรรมการคริสตจักรภาค

คณะกรรมการคริสตจักรภาค ได้พิจารณาใบสมัครขอรับการศึกษาระดับการศึกษาเยาวชนคริสตจักร สภาคริสตจักรฯ พร้อมทั้งความเห็นของประธานกรรมการคริสตจักร/ศาลาธรรม/หมวดฯ ฉบับนี้แล้ว มีความเห็นว่า

- ☐ สมควรได้รับทุนการศึกษาเยาวชน เป็นลำดับที่.....เพราะ.....
- ☐ ไม่สมควรให้ เพราะ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ประธานกรรมการคริสตจักรภาคที่.....

วันที่.....เดือน.....ค.ศ.....

กรุณาส่งหรือติดต่อกลับ

คริสตศาสนาสุนิสา บัอมแสนพล (ฝ่ายทุนการศึกษา หน่วยงานบุคลากรสภาคริสตจักรในประเทศไทย)

อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย เลขที่ 328 ถ.พญาไท แขวงถนนเพชรบุรี

เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทร. 02-2146000-9 ต่อ 1230 แฟกซ์ 02-2153164