



ที่ ศธ 5211071/ ว.564

29 สิงหาคม 2559

เรื่อง การมอบทุนการศึกษาและทุนสนับสนุนโรงเรียน ประจำปี พ.ศ.2559

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาจังหวัดหนองบัวลำภู เขต 1

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการ สกสค. เรื่องการให้ทุนการศึกษา ประจำปี พ.ศ.2559
2. ใบสมัครผู้ขอรับทุนการศึกษาและทุนสนับสนุนโรงเรียน ประจำปี 2559

ด้วย สำนักงานคณะกรรมการ สกสค. โดยศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตครู ร่วมกับธนาคารออมสินมอบทุนการศึกษาให้แก่สมาชิก บุตรสมาชิก ทุนสนับสนุนโรงเรียนที่มีสมาชิกโครงการพัฒนาชีวิตครูที่เข้าร่วมโครงการสินเชื่อเพื่อพัฒนาชีวิตครู และทุนสนับสนุนโรงเรียนที่มีสมาชิก ข.พ.ค. เข้าร่วมโครงการสวัสดิการเงินกู้ ข.พ.ค. ประจำปี 2559 ตามรายละเอียดสำเนาประกาศสำนักงานคณะกรรมการ สกสค. เรื่องการให้ทุนการศึกษา ที่ส่งมาพร้อมหนังสือนี้

สำนักงาน สกสค.จังหวัดหนองบัวลำภู จึงขอความอนุเคราะห์ท่านประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกโครงการพัฒนาชีวิตครู และสมาชิก ข.พ.ค. ที่สนใจขอรับทุนการศึกษา และทุนสนับสนุนโรงเรียน ส่งเอกสารหลักฐานการขอรับทุนได้ที่สำนักงาน สกสค.จังหวัดหนองบัวลำภู ภายในวันที่ 15 กันยายน 2559 ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มใบสมัครได้ที่ www.otep-nbp.go.th , www.tdc.go.th

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้แก่สมาชิกได้รับทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุรชาติ จำรูญศิริ)

ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค.จังหวัดเลย

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค.

จังหวัดหนองบัวลำภู

โทร.042-311208 ต่อ 13, 088-3315722

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
ประถมศึกษาจังหวัดหนองบัวลำภู เขต 1
14844
02 กย 2559
16.32
[] กลุ่มส่งเสริมการศึกษาเอกชน
[] กลุ่มบริหารงานการเงิน
[] หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
[] ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ



ประกาศ สำนักงานคณะกรรมการ สกสค.

เรื่อง การให้ทุนการศึกษาและทุนสนับสนุนโรงเรียน ประจำปี ๒๕๕๔

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการ สกสค. โดยศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตครู ร่วมกับ ธนาคารออมสิน มอบทุนการศึกษาให้แก่สมาชิก บุตรสมาชิกและทุนสนับสนุนโรงเรียนที่มีสมาชิกโครงการพัฒนาชีวิตครู ที่เข้าร่วมโครงการสินเชื่อเพื่อพัฒนาชีวิตครู และทุนสนับสนุนโรงเรียนที่มีสมาชิก ช.พ.ค. เข้าร่วมโครงการสวัสดิการเงินกู้ ช.พ.ค. ประจำปี ๒๕๕๔

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖๔ และ ๗๑ แห่งพระราชบัญญัติสภาครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๖ จึงประกาศหลักเกณฑ์ วิธีการและรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับการขอรับทุน ดังนี้

ก.ประเภททุนการศึกษา มี ๒ ประเภท

๑. ทุนการศึกษาแก่สมาชิกและบุตรสมาชิกโครงการพัฒนาชีวิตครูที่เข้าร่วมโครงการสินเชื่อเพื่อพัฒนาชีวิตครู รวม ๒๔๔ ทุน แบ่งเป็น

รายละเอียดทุนการศึกษา	จำนวน (ทุน)	มูลค่าทุน (บาท)
๑.๑ ทุนสนับสนุนการศึกษาสำหรับสมาชิก (ตนเอง)		
๑.๑.๑ ระดับปริญญาโท	๒๕	๓๐,๐๐๐.-
๑.๑.๒ ระดับปริญญาเอก	๔	๕๐,๐๐๐.-
๑.๒ ทุนสนับสนุนการศึกษาสำหรับบุตรสมาชิก		
๑.๒.๑ ระดับอนุบาลถึงมัธยมศึกษาตอนต้น (อนุบาล-ม.๓)	๖๐	๕,๐๐๐.-
๑.๒.๒ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.๔-๖ และ ปวช.)	๑๐๐	๗,๐๐๐.-
๑.๒.๓ ระดับอุดมศึกษา (ปวส. และ ปริญญาตรี)	๑๐๕	๑๐,๐๐๐.-

ในกรณีที่ผู้ขอรับทุนในแต่ละระดับมีไม่ครบตามจำนวนทุนที่จัดสรรให้ คณะกรรมการพิจารณาทุนการศึกษาและทุนสนับสนุนโรงเรียน ประจำปี ๒๕๕๔ จะพิจารณาจัดสรรทุนการศึกษาในส่วนที่เหลือ ให้แก่ผู้รับทุนในระดับอื่นต่อไป

:

/คุณสมบัติ...

คุณสมบัติผู้รับทุนการศึกษาที่ให้แก่สมาชิกและบุตรสมาชิก

๑) ต้องเป็นสมาชิก และ เป็นผู้กู้ หรือ ผู้ค้ำประกันโครงการสินเชื่อเพื่อพัฒนาชีวิตครู มาแล้ว ไม่น้อยกว่า ๒ ปี นับถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ และขอรับทุนการศึกษาได้เพียง ๑ ทุน อีกทั้ง มิเคย ได้รับทุนประเภทใดประเภทหนึ่งของธนาคารออมสิน ในระยะเวลา ๒ ปีที่ผ่านมา

ยกเว้น กรณีสมาชิกที่เคยได้รับทุนการศึกษาบุตรสมาชิกภายใน ๒ ปีที่ผ่านมา ที่มีบุตร มากกว่า ๑ คน มีความประสงค์ขอรับทุนการศึกษาให้แก่บุตรของตนที่มีบุตรคนเดิมที่เคยได้รับทุนการศึกษา สามารถขอรับทุนให้บุตรอีกคนหนึ่งได้ โดยเว้นระยะเวลา ๑ ปี จากปีการศึกษาที่บุตรคนเดิมเคยได้รับทุน

๒) ณ วันที่ยื่นใบสมัครจนถึงวันที่ได้รับการอนุมัติทุนการศึกษา ต้องไม่มีหนี้ค้ำชำระสินเชื่อ ทุกประเภทของธนาคารออมสิน รวมถึงหนี้ที่ธนาคารหักจากเงินสนับสนุนพิเศษของสำนักงานคณะกรรมการ สกสค. ด้วย เว้นแต่ได้ชำระหนี้ค้ำเรียบร้อยแล้ว

๓) ในกรณีที่ผู้ขอรับทุนเป็นผู้ค้ำประกัน ผู้กู้ที่ผู้ขอรับทุนเป็นผู้ค้ำประกันต้องไม่มีหนี้ค้ำชำระ สินเชื่อทุกประเภทของธนาคารออมสิน

๔) ได้รับการรับรองจากธนาคารออมสินสาขาที่กู้เงินหรือค้ำประกันเงินกู้โครงการสินเชื่อเพื่อ พัฒนาชีวิตครูว่า เป็นผู้ที่มีการออมเงินอย่างสม่ำเสมอ ไม่มีหนี้ค้ำชำระสินเชื่อทุกประเภทของธนาคารออมสิน จนถึงวันที่ได้รับอนุมัติทุนการศึกษา

๕) เป็นผู้ที่มีคุณธรรมเป็นแบบอย่างที่ดีแก่สมาชิกและผู้ที่เกี่ยวข้องได้ และกลุ่มใหญ่มีระบบ การจัดการที่ดี

๖) สมาชิก หรือ บุตรสมาชิกที่ขอรับทุน ต้องอยู่ระหว่างการศึกษในปีการศึกษา ๒๕๕๙

เอกสารประกอบในการขอรับทุนการศึกษาที่ให้แก่สมาชิกและบุตรสมาชิก

๑) ใบสมัครของสมาชิกผู้ขอรับทุน มีการกรอกรายละเอียดครบถ้วนสมบูรณ์ โดยจะต้องได้รับ การรับรองจากประธานกลุ่มใหญ่ที่สมาชิกสังกัดอยู่ และธนาคารออมสินสาขาที่สมาชิกเข้าร่วมโครงการตาม แบบรับรองที่ปรากฏในใบสมัครขอรับทุน พร้อมรายงานผลการปฏิบัติงานหรือผลงานที่ภาคภูมิใจ

๒) สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิกผู้ขอรับทุน และบุตรสมาชิกที่ขอรับทุน ในกรณีบุตรสมาชิกที่ไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน ให้ใช้หลักฐานการยืนยันตน ประเภทอื่นที่ทางราชการออกให้ได้

๓) สำเนาน้ำบัญชีเงินฝากธนาคารออมสินของสมาชิกผู้ขอรับทุน (กรณีที่ได้รับทุน ธนาคารออมสินจะโอนเงินเข้าบัญชีดังกล่าว)

๔) หนังสือรับรองของสถานศึกษาที่สมาชิกหรือบุตรสมาชิกกำลังศึกษา พร้อมใบรายงานผล การเรียนเฉลี่ยสะสมในปีการศึกษาล่าสุด

๒. ทนสนับสนุนโรงเรียน

วัตถุประสงค์

๑) เพื่อนำทุนไปจัดซื้ออุปกรณ์ สื่อการสอนที่เป็นประโยชน์ต่อกิจกรรมการเรียนการสอน ค่าอาหารกลางวัน ทุนการศึกษาสำหรับนักเรียนยากจน หรือการดำเนินโครงการเพื่อมุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในสถานศึกษา

๒) โรงเรียนที่สนใจขอรับทุน สามารถขอรับทุนสนับสนุนโรงเรียนได้ทั้ง ๒ ประเภท แต่จะมีสิทธิได้รับทุนสนับสนุนโรงเรียนเพียงประเภทเดียวเท่านั้น

รวมทุนสนับสนุนโรงเรียนทั้งสิ้น ๒๐๐ ทุน แบ่งเป็น

๒.๑ ทุนสนับสนุนโรงเรียนที่มีสมาชิกโครงการพัฒนาชีวิตครูเข้าร่วมโครงการสินเชื่อเพื่อพัฒนาชีวิตครู จำนวน ๑๐๐ ทุน มูลค่าทุนละ ๒๐,๐๐๐.- บาท

คุณสมบัติของโรงเรียนที่ขอรับทุน

- ๑) เป็นโรงเรียนที่มีครูและบุคลากรทางการศึกษากู้เงินโครงการสินเชื่อเพื่อพัฒนาชีวิตครู
- ๒) เป็นโรงเรียนที่ไม่เคยได้รับทุนนี้ในระยะเวลา ๒ ปีที่ผ่านมา
- ๓) เป็นโรงเรียนที่ได้รับการรับรองจากธนาคารออมสินสาขาว่า ครูและบุคลากรทางการศึกษาของโรงเรียนที่กู้เงินโครงการสินเชื่อเพื่อพัฒนาชีวิตครูทุกรายไม่มีหนี้ค้างชำระ

๒.๒ ทุนสนับสนุนโรงเรียนที่มีสมาชิก ข.พ.ค. เข้าร่วมโครงการสวัสดิการเงินกู้ ข.พ.ค. กับธนาคารออมสิน จำนวน ๑๐๐ ทุน มูลค่าทุนละ ๒๐,๐๐๐.- บาท

คุณสมบัติของโรงเรียนที่ขอรับทุน

- ๑) เป็นโรงเรียนที่มีครูและบุคลากรทางการศึกษากู้เงินโครงการสวัสดิการเงินกู้ ข.พ.ค. (โครงการ ๒-๖ หรือ โครงการเกื้อกูลผู้ประกอบการวิชาชีพทางการศึกษา)
- ๒) เป็นโรงเรียนที่ไม่เคยได้รับทุนสนับสนุนโรงเรียน ในข้อ ๒.๑ ในระยะเวลา ๒ ปีที่ผ่านมา
- ๓) เป็นโรงเรียนที่ได้รับการรับรองจากธนาคารออมสินสาขาว่า ครูและบุคลากรทางการศึกษาของโรงเรียนที่กู้เงินโครงการสวัสดิการเงินกู้ ข.พ.ค. ทุกรายไม่มีหนี้ค้างชำระ
- ๔) เป็นโรงเรียนที่ได้รับการรับรองจากสำนักงาน สกสค. จังหวัด/กทม. ว่าไม่มีผู้กู้ค้างชำระหนี้ที่ธนาคารออมสินหักเงินสนับสนุนพิเศษชำระหนี้แทน (หนี้ไตรมาส)

เอกสารประกอบในการขอรับทุนสนับสนุนโรงเรียน

๑) ใบสมัครของโรงเรียนที่ขอรับทุน มีการกรอกรายละเอียดครบถ้วนสมบูรณ์ โดยจะต้องได้รับการรับรองธนาคารออมสินสาขา ตามแบบรับรองที่ปรากฏในใบสมัครขอรับทุน

๒) แบบเสนอโครงการของโรงเรียนที่ขอรับทุนให้ผู้บริหารสถานศึกษารับรอง พร้อมประทับตราของสถานศึกษาเป็นสำคัญ และรายงานผลงานที่น่าสนใจของโรงเรียนพอสังเขป (รวมแล้วไม่เกิน ๑๐ หน้ากระดาษ เอ ๔)

๓) สำเนาหน้าบัญชีเงินฝากธนาคารออมสินของโรงเรียนที่ขอรับทุน (ถ้ามี) ในกรณีที่ได้รับทุนธนาคารออมสินจะโอนเงินเข้าบัญชีดังกล่าว (บัญชีเงินฝากธนาคารออมสินเท่านั้น)

ในกรณีโรงเรียนใดไม่มีบัญชีเงินฝากของธนาคารออมสิน ณ วันยื่นใบสมัครขอรับทุน หากโรงเรียนนั้นผ่านการพิจารณาคุณสมบัติให้ได้รับทุน จะต้องทำการเปิดบัญชีเงินฝากของธนาคารออมสินในนามของโรงเรียน และส่งหน้าสำเนาบัญชีเงินฝากธนาคารออมสินมายังศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตครูตามกำหนดระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งจะแจ้งให้ทราบต่อไป

ข. ขั้นตอนการขอรับทุน

๑. สมาชิกหรือโรงเรียนที่สนใจขอรับทุน ติดต่อขอรับเอกสารและรายละเอียดการขอรับทุนด้วยตนเองได้ ตั้งแต่วันที่ ๒๙ สิงหาคม - ๑๓ กันยายน ๒๕๕๙ ในวันและเวลาราชการ ตามสถานที่ ดังนี้

๑.๑ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตครู สำนักงานคณะกรรมการ สกสค.

๑.๒ สำนักงาน สกสค.จังหวัด /กทม.

หรือ สามารถดาวน์โหลดเอกสารและรายละเอียดการขอรับทุน ได้ที่ เว็บไซต์ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตครู สำนักงานคณะกรรมการ สกสค. (<http://www.tdc.go.th>)

๒. สมาชิกหรือโรงเรียนที่สนใจขอรับทุน ส่งเอกสารหลักฐานการขอรับทุนที่ สำนักงาน สกสค.จังหวัด / กทม. เท่านั้น ภายในวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๙ (ในกรณี ส่งเอกสารหลักฐานขอรับทุนด้วยตนเองให้ถือวันประทับตรารับเอกสารจากสำนักงานเป็นสำคัญ และในกรณีส่งเอกสารหลักฐานทางไปรษณีย์ ให้ถือวันประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ)

๓. ธนาคารออมสิน ประกาศผลผู้ได้รับทุนการศึกษาและทุนสนับสนุนโรงเรียนประจำปี ๒๕๕๙ ในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๙

ค. เงื่อนไขและการตัดสิน

๑. กรณีทุนสนับสนุนโรงเรียนที่มีสมาชิกโครงการพัฒนาชีวิตครูเข้าร่วมโครงการสินเชื่อเพื่อพัฒนาชีวิตครู และ ทุนสนับสนุนโรงเรียนที่มีสมาชิก ช.พ.ค. เข้าร่วมโครงการสวัสดิการเงินกู้ ช.พ.ค. กับธนาคารออมสิน หากมีทุนเหลือ ทางธนาคารออมสินจะพิจารณาให้ทุนกับโรงเรียนที่ผู้กู้มีหนี้ค้างชำระไม่เกินอัตรา ร้อยละ ๑ ของจำนวนผู้กู้ทั้งหมดของทั้ง ๒ โครงการ โดยพิจารณาตามลำดับอัตราที่ต่ำกว่า

๒. การพิจารณาและการวินิจฉัยของคณะกรรมการพิจารณาทุนการศึกษาและทุนสนับสนุนโรงเรียน ประจำปี ๒๕๕๙ และการประกาศรายชื่อผู้ได้รับทุนการศึกษาและทุนสนับสนุนโรงเรียนจากธนาคารออมสิน และศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตครู สำนักงานคณะกรรมการ สกสค. ถือเป็นที่สุด

๓. ผู้ได้รับทุนการศึกษาและทุนสนับสนุนโรงเรียน ประจำปี ๒๕๕๙ ทุกประเภท จะต้องรายงานผลการใช้ทุนการศึกษามายังศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตครู สำนักงานคณะกรรมการ สกสค. (ตามแบบรายงานที่กำหนด) ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๐

/สอบถามรายละเอียด...

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตครู สำนักงานคณะกรรมการ
สกสค. ที่อยู่เลขที่ ๑๒๘/๑ ถนนนครราชสีมา แขวงดุสิต เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๓๐๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๓๕๖ ๐๑๐๕ ต่อ ๒๒๑ , ๒๒๒ โทรสาร ๐ ๒๒๘๒ ๔๑๔๖ เว็บไซต์ <http://www.tdc.go.th>

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙



(นายเอกศักดิ์ คงตระกูล)
รองเลขาธิการคณะกรรมการ สกสค. ปฏิบัติการแทน
เลขาธิการคณะกรรมการ สกสค.



ใบสมัครผู้ขอรับทุนการศึกษา(สำหรับตนเอง)

ทุนการศึกษาสมาชิกโครงการพัฒนาชีวิตครู ประจำปี 2559

ระดับการศึกษา

○ ปริณญาโท ○ ปริณญาเอก

1. ประวัติส่วนตัวของสมาชิก

- ชื่อและนามสกุล (นาย,นาง,นางสาว)

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

- เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน.....วัน

เริ่มรับราชการ พ.ศ. รวมอายุ.....ปี.....เดือน.....วัน (นับถึงวันที่ 31 มีนาคม 2559)

- ตำแหน่งหน้าที่หรือตำแหน่งในปัจจุบัน

- สอนระดับชั้น.....

อัตราเงินเดือนบาท เงินวิทยฐานะหรือเงินประจำตำแหน่งบาท

เงินค่าตอบแทนพิเศษ.....บาท

สถานที่ทำงาน.....

สังกัดหน่วยงาน / เขตพื้นที่การศึกษา

ตั้งอยู่เลขที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ E-mail

- ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ หมู่ ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ มือถือ E-mail

บัญชีเงินฝากธนาคารออมสินของสมาชิก สำหรับโอนเงินในกรณีที่ได้รับทุน ชื่อบัญชี.....

เลขที่บัญชี □-□□□□□□□□□□-□ ธนาคารออมสินสาขา.....

- เป็นสมาชิกโครงการพัฒนาชีวิตครู ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(นับถึงวันที่ 31 มีนาคม 2559) รวมอายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน.....วัน

(กลุ่มใหญ่) ชื่อ.....

(กลุ่มย่อย ที่ / ชื่อ.....

ประธานกลุ่มใหญ่ ชื่อ..... เบอร์โทรศัพท์.....

ธนาคารออมสินสาขาที่สมัครเป็นสมาชิกโครงการพัฒนาชีวิตคนสาขา.....จังหวัด.....

- บทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบในเครือข่ายพัฒนาชีวิตคร.....

- รางวัลที่เคยได้รับการยกย่องจากเครือข่ายพัฒนาชีวิตครูแห่งประเทศไทย.....

- ข้าพเจ้า เป็น ☐ ผู้กัก ☐ ผู้ค้าประกัน ☐ เป็นทั้งผู้กักและผู้ค้าประกัน

และไม่เคยเป็นหนี้ค้างชำระกับธนาคารออมสินในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน.

- ประวัติการชำระเงินกู้โครงการพัฒนาชีวิตครู(การพิจารณาหนี้ค้างชำระจะพิจารณาข้อมูลถึง ณ วันที่

ธนาคารออมสินอนุมัติจ่ายเงินให้แก่ผู้ขอรับทุน ภายใน 31 ตุลาคม 2559)

☐ ไม่เคยมีหนี้ค้างชำระ

☐ เคยมีหนี้ค้างชำระแต่ชำระเรียบร้อยแล้ว

2. ประวัติการศึกษา(ระดับสูงสุดในปัจจุบัน)

สำเร็จการศึกษาระดับ.....พ.ศ.
ชื่อสถาบัน.....เกรดเฉลี่ยสะสม.....
ปัจจุบันกำลังศึกษาในระดับ.....
คณะหรือสาขาที่สมาชิกผู้ขอรับทุนกำลังศึกษา.....
เริ่มศึกษาตั้งแต่.....
ชื่อสถาบันและที่ตั้ง.....
เบอร์โทรศัพท์.....

3. ให้สมาชิกผู้ขอรับทุนเขียนรายงานผลการปฏิบัติงานหรือผลงานที่ภาคภูมิใจ

(เขียนไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4 ซึ่งรวมเอกสารอ้างอิง แล้วไม่เกิน 10 หน้ากระดาษ A4)

ผู้ขอรับทุนขอยืนยันว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและมีคุณสมบัติเป็นไปตามเงื่อนไขทุกข้อ
ข้าพเจ้าผู้ขอรับทุนได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา จำนวนฉบับ

ลงชื่อ.....ผู้สมัครขอรับทุน
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2559

ลงชื่อ.....ประธานกลุ่มใหญ่
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2559

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคารออมสิน

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบข้อมูลของผู้ขอรับทุน (นาย,นาง,นางสาว).....แล้วดังนี้

1. ปัจจุบันเป็นสมาชิกโครงการพัฒนาชีวิตครูมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี (นับถึงวันที่ 31 มีนาคม 2559)

2. ข้อมูลการกู้โครงการพัฒนาชีวิตครู

☐ กู้ เลขบัญชีเงินกู้.....ธนาคารออมสินสาขา.....

☐ ไม่กู้

3. ข้อมูลการค้ำประกันโครงการพัฒนาชีวิตครู

☐ ค้ำประกัน

ราย.....เลขบัญชีเงินกู้.....ธนาคารออมสินสาขา.....

ราย.....เลขบัญชีเงินกู้.....ธนาคารออมสินสาขา.....

ราย.....เลขบัญชีเงินกู้.....ธนาคารออมสินสาขา.....

ราย.....เลขบัญชีเงินกู้.....ธนาคารออมสินสาขา.....

ราย.....เลขบัญชีเงินกู้.....ธนาคารออมสินสาขา.....

☐ ไม่ค้ำประกัน

4. ข้อมูลการออมเงินสัจจะ

☐ ออมเงินสัจจะอย่างสม่ำเสมอ บัญชีเงินออมสัจจะของกลุ่มใหญ่เลขที่.....ธนาคารออมสินสาขา.....

☐ ออมเงินสัจจะไม่สม่ำเสมอ

5. ข้อมูลการชำระหนี้สินเชื่อทุกประเภทของธนาคาร

☐ มีหนี้ค้างสินเชื่อ.....เลขบัญชีเงินกู้.....ธนาคารออมสินสาขา.....

มีหนี้ค้างสินเชื่อ.....เลขบัญชีเงินกู้.....ธนาคารออมสินสาขา.....

มีหนี้ค้างสินเชื่อ.....เลขบัญชีเงินกู้.....ธนาคารออมสินสาขา.....

☐ ไม่มีหนี้ค้างชำระทุกประเภทสินเชื่อของธนาคาร

6. ไม่เป็นผู้ค้ำประกันผู้ที่มีหนี้ค้างชำระกับธนาคาร (ทุกประเภทสินเชื่อของธนาคาร)

7. ข้อมูลการขอรับทุนการศึกษาของธนาคารออมสินในระยะเวลา 2 ปี ที่ผ่านมา

☐ เคยได้รับทุนการศึกษาประเภท..... ปี พ.ศ.....

☐ ไม่เคยได้รับทุนการศึกษา

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....ผู้จัดการธนาคารออมสินสาขา/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2559

โปรดประทับตราธนาคารเพื่อเป็นหลักฐานการรับรองที่สมบูรณ์

สำหรับเจ้าหน้าที่สำนักงาน สกสค.จังหวัด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

1. ได้ตรวจรับใบสมัครและเอกสารประกอบการสมัครขอรับทุนการศึกษาแล้ว เห็นว่าครบถ้วนถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

2. ตรวจหนี้ที่ธนาคารหักจากเงินสนับสนุนพิเศษของสำนักงานคณะกรรมการ สกสค. ชำระหนี้แทน (หนี้ไตรมาส)

☐ ไม่มีหนี้ค้างชำระ

☐ มีหนี้ค้างชำระ

☐ มีหนี้ค้างชำระและชำระเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อผอ.สำนักงาน สกสค.จังหวัด

(.....)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2559

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2559



ใบสมัครผู้ขอรับทุนการศึกษา(สำหรับบุตร)

ทุนการศึกษาบุตรสมาชิกโครงการพัฒนาชีวิตครู ประจำปี 2559

ระดับการศึกษา

- ☐ อนุบาล-ม.3
☐ ม.4-ม.6 ,ปวช.(หรือเทียบเท่า)
☐ ปริญญาตรี,ปวส. (หรือเทียบเท่า)

1. ประวัติส่วนตัวของสมาชิก

- ชื่อและนามสกุล (นาย,นาง,นางสาว)

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน -

- เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน.....วัน

เริ่มรับราชการ พ.ศ.รวมอายุ.....ปี.....เดือน.....วัน (นับถึงวันที่ 31 มีนาคม 2559)

- สถานภาพปัจจุบัน ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ แยกกันอยู่

คู่สมรสชื่อ.....

- ตำแหน่งหน้าที่หรือตำแหน่งในปัจจุบัน

- สอนระดับชั้น.....

อัตราเงินเดือนบาท เงินวิทยฐานะหรือเงินประจำตำแหน่งบาท

เงินค่าตอบแทนพิเศษ.....บาท

สถานที่ทำงาน.....

สังกัดหน่วยงาน / เขตพื้นที่การศึกษา

ตั้งอยู่เลขที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ E-mail

- ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ หมู่ ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ มือถือ E-mail

สภาพที่อยู่อาศัย ☐ อาศัยผู้อื่นหรือบ้านพักของทางราชการ ☐ อาศัยบ้านเช่า

☐ มีบ้านแต่กำลังผ่อนชำระกับสถาบันการเงิน ☐ มีบ้านเป็นของตนเอง

บัญชีเงินฝากธนาคารออมสินของสมาชิก สำหรับโอนเงินในกรณีที่ได้รับทุน ชื่อบัญชี.....

เลขที่บัญชี - ธนาคารออมสินสาขา.....

- เป็นสมาชิกโครงการพัฒนาชีวิตครู ตั้งแต่ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(นับถึงวันที่ 31 มีนาคม 2559) รวมอายุการเป็นสมาชิก.....ปี.....เดือน.....วัน

(กลุ่มใหญ่) ชื่อ.....

(กลุ่มย่อย ที่ / ชื่อ.....

ประธานกลุ่มใหญ่ ชื่อ.....เบอร์โทรศัพท์.....

ธนาคารออมสินสาขาที่สมัครเป็นสมาชิกโครงการพัฒนาชีวิตครูสาขา.....จังหวัด.....

- บทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายในเครือข่ายพัฒนาชีวิตครู.....

- รางวัลที่เคยได้รับการยกย่องจากเครือข่ายพัฒนาชีวิตครูแห่งประเทศไทย.....

- ข้าพเจ้า เป็น ☐ ผู้กู้ ☐ ผู้ค้ำประกัน ☐ เป็นทั้งผู้กู้และผู้ค้ำประกัน

และไม่เคยเป็นหนี้ค้างชำระกับธนาคารออมสินในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน

- ประวัติการชำระเงินกู้โครงการพัฒนาชีวิตครู(การพิจารณาหนี้ค้างชำระจะพิจารณาข้อมูลถึง ณ วันที่

ธนาคารออมสินอนุมัติจ่ายเงินให้แก่ผู้ขอรับทุน ภายใน 31 ตุลาคม 2559)

☐ ไม่เคยมีหนี้ค้างชำระ

☐ เคยมีหนี้ค้างชำระแต่ชำระเรียบร้อยแล้ว

2. ข้อมูลบุตรของผู้ขอรับทุนการศึกษา

2.1 ชื่อและนามสกุลของบุตรที่ขอรับทุน (ค.ช.,ค.ญ.,นาย,นาง,นางสาว)

ปัจจุบันบุตรกำลังศึกษาในระดับชั้น.....เกรดเฉลี่ยสะสม(ปีการศึกษาล่าสุด).....

ชื่อสถาบันและที่ตั้ง.....

2.2 ปัจจุบันมีบุตรที่กำลังศึกษา จำนวน.....คน

1. อายุ.....ปี

2. อายุ.....ปี

3. อายุ.....ปี

3. ให้สมาชิกหรือบุตรของสมาชิกผู้ขอรับทุนเขียนรายงานผลการปฏิบัติงานหรือผลงานที่ภาคภูมิใจ

(เขียนไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4 ซึ่งรวมเอกสารอ้างอิง แล้วไม่เกิน 10 หน้ากระดาษ A4)

ผู้ขอรับทุนขอยืนยันว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและมีคุณสมบัติเป็นไปตามเงื่อนไขทุกข้อ
ข้าพเจ้าผู้ขอรับทุนได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณาจำนวนฉบับ

ลงชื่อ.....ผู้สมัครขอรับทุน
(.....)

ลงชื่อ.....ประธานกลุ่มใหญ่
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2559

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2559

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคารออมสิน

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบข้อมูลของผู้ขอรับทุน (นาย,นาง,นางสาว).....แล้วดังนี้

1. ปัจจุบันเป็นสมาชิกโครงการพัฒนาชีวิตครูมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี (นับถึงวันที่ 31 มีนาคม 2559)

2. ข้อมูลการกู้โครงการพัฒนาชีวิตครู

☐ กู้ เลขบัญชีเงินกู้.....ธนาคารออมสินสาขา.....

☐ ไม่กู้

3. ข้อมูลการค้ำประกันโครงการพัฒนาชีวิตครู

☐ ค้ำประกัน

ราย.....เลขบัญชีเงินกู้.....ธนาคารออมสินสาขา.....

ราย.....เลขบัญชีเงินกู้.....ธนาคารออมสินสาขา.....

ราย.....เลขบัญชีเงินกู้.....ธนาคารออมสินสาขา.....

ราย.....เลขบัญชีเงินกู้.....ธนาคารออมสินสาขา.....

ราย.....เลขบัญชีเงินกู้.....ธนาคารออมสินสาขา.....

☐ ไม่ค้ำประกัน

4. ข้อมูลการออมเงินสัจจะ

☐ ออมเงินสัจจะอย่างสม่ำเสมอ บัญชีเงินออมสัจจะของกลุ่มใหญ่เลขที่.....ธนาคารออมสินสาขา.....

☐ ออมเงินสัจจะไม่สม่ำเสมอ

5. ข้อมูลการชำระหนี้สินเชื่อทุกประเภทของธนาคาร

☐ มีหนี้ค้างสินเชื่อ.....เลขบัญชีเงินกู้.....ธนาคารออมสินสาขา.....

มีหนี้ค้างสินเชื่อ.....เลขบัญชีเงินกู้.....ธนาคารออมสินสาขา.....

มีหนี้ค้างสินเชื่อ.....เลขบัญชีเงินกู้.....ธนาคารออมสินสาขา.....

☐ ไม่มีหนี้ค้างชำระทุกประเภทสินเชื่อของธนาคาร

6. ไม่เป็นผู้ค้ำประกันผู้กู้ที่มีหนี้ค้างชำระกับธนาคาร (ทุกประเภทสินเชื่อของธนาคาร)

7. ข้อมูลการขอรับทุนการศึกษาของธนาคารออมสินในระยะเวลา 2 ปี ที่ผ่านมา

☐ เคยได้รับทุนการศึกษาประเภท.....ปี พ.ศ.....

☐ ไม่เคยได้รับทุนการศึกษา

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....ผู้จัดการธนาคารออมสินสาขา/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2559

โปรดประทับตราธนาคารเพื่อเป็นหลักฐานการรับรองที่สมบูรณ์

สำหรับเจ้าหน้าที่สำนักงาน สกสค.จังหวัด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

1. ได้ตรวจรับใบสมัครและเอกสารประกอบการสมัครขอรับทุนการศึกษาแล้ว เห็นว่าครบถ้วนถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

2. ตรวจหนี้ที่ธนาคารหักจากเงินสนับสนุนพิเศษของสำนักงานคณะกรรมการ สกสค. ชำระหนี้แทน (หนี้ไตรมาส)

☐ ไม่มีหนี้ค้างชำระ

☐ มีหนี้ค้างชำระ

☐ มีหนี้ค้างชำระและชำระเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อผอ.สำนักงาน สกสค.จังหวัด

(.....)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2559

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2559



ใบสมัครผู้ขอรับทุนสนับสนุนโรงเรียน

ทุนสนับสนุนโรงเรียนสมาชิกโครงการพัฒนาชีวิตครูและ
โครงการสวัสดิการเงินกู้ ข.พ.ค. ประจำปี 2559

สำหรับสมาชิก

- ☐ โครงการสวัสดิการเงินกู้ข.พ.ค.
☐ โครงการพัฒนาชีวิตครู

1. ประวัติโรงเรียน

- ชื่อโรงเรียน
- ผู้ขอรับใบอนุญาต/ผู้จัดการโรงเรียน/ครูใหญ่
- สถานที่ตั้งเลขที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
E-mailสังกัดหน่วยงาน/เขตพื้นที่การศึกษา
ระยะทางจากโรงเรียนถึงสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กิโลเมตร
- จำนวนครูและบุคลากรทางการศึกษา คน (ให้แนบรายชื่อครูและบุคลากรทางการศึกษาทั้งหมดด้วย)
- จำนวนครูที่เป็นสมาชิกโครงการพัฒนาชีวิตครูในโรงเรียนที่ขอรับทุน รวมคน เป็น ผู้กู้.....คน
ผู้ค้ำประกัน.....คน เป็นทั้งผู้กู้และผู้ค้ำประกัน.....คน ไม่เป็นทั้งผู้กู้และผู้ค้ำประกัน.....คน
- จำนวนครูที่เป็นสมาชิก ข.พ.ค. รวมคน เป็น ผู้กู้.....คน ผู้ค้ำประกัน.....คน
เป็นทั้งผู้กู้และผู้ค้ำประกัน.....คน ไม่เป็นทั้งผู้กู้และผู้ค้ำประกัน.....คน
- จำนวนนักเรียน.....คน จำนวนชั้นเรียน/หลักสูตร
- ผู้ประสานงานการขอรับทุนสนับสนุนโรงเรียน
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□
ตำแหน่งหน้าที่หรือตำแหน่งในปัจจุบัน
เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้..... มือถือ E-mail
รางวัลหรือผลงานที่โรงเรียนเคยได้รับการยกย่องจากสำนักงานคณะกรรมการ สกสค. หรือหน่วยงานอื่น.....

2. รายละเอียดโครงการที่เสนอเพื่อขอรับทุนสนับสนุนโรงเรียน

(เขียนไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4 ซึ่งรวมเอกสารอ้างอิง แล้วไม่เกิน 10 หน้ากระดาษ A4)

ชื่อโครงการ

ลักษณะโครงการ (โดยสังเขป)

ผลที่คาดว่าจะได้จากโครงการ

ข้าพเจ้า (ผู้บริหารสถานศึกษา/ผู้ได้รับมอบอำนาจ) มีความประสงค์ขอรับทุนสนับสนุนโรงเรียนเพื่อมอบให้กับโรงเรียน
.....จังหวัด.....หากข้าพเจ้ามีความจำเป็นต้องย้ายโรงเรียนในทุกกรณี ข้าพเจ้ามี
ความยินยอมมอบทุนสนับสนุนโรงเรียนที่ได้รับให้กับโรงเรียนที่ระบุข้างต้นนี้

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้น เป็นความจริงทุกประการและมีคุณสมบัติเป็นไปตามเงื่อนไขทุกข้อ ข้าพเจ้าผู้ขอรับทุน
ได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา จำนวนฉบับ

ลงชื่อผู้รับรอง(ผู้บริหารสถานศึกษา/ผู้ได้รับมอบอำนาจ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2559 โปรดประทับตราสถานศึกษาเพื่อเป็นหลักฐานการรับรองที่สมบูรณ์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

1. โรงเรียน.....จังหวัด.....

- ☐ เคยได้รับทุนสนับสนุนโรงเรียน ปี พ.ศ.....
- ☐ ไม่เคยได้รับทุนสนับสนุนโรงเรียน ในระยะเวลา 2 ปีที่ผ่านมา

2. ข้อมูลผู้กู้ทั้งหมดของโรงเรียน

- ☐ โครงการสินเชื่อเพื่อพัฒนาชีวิตครู

เป็น ☐ ผู้ก็.....ราย ☐ ผู้ค้าประกัน.....ราย ☐ เป็นทั้งผู้และผู้ค้าประกัน.....ราย

- ☐ ไม่มีหนี้ค้างชำระ

☐ มีหนี้ค้างชำระ จำนวนราย หนี้ค้างชำระตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป ราย

- ☐ โครงการสวัสดิการเงินกู้ ช.พ.ค. โครงการ 2-6 หรือ โครงการเกื้อกูลผู้ประกอบการวิชาชีพทางการศึกษา

เป็น ☐ ผัก.....ราย ☐ ผักค้ำประกัน.....ราย ☐ เป็นทั้งผู้ปลูกและผู้ค้ำประกัน.....ราย

- ☐ ไม่มีหนึ่ค่างชำระ

☐ มีหนี้ค้างชำระ จำนวนราย หนี้ค้างชำระตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป ราย

หนี้ค้างชำระที่ธนาคารออมสินหักชำระจากเงินสนับสนุนพิเศษ โดยสำนักพหุโยธินเป็นผู้จ่ายชำระแทน ราย

3. โรงเรียนมีบัญชีเงินฝากของธนาคารออมสินสำหรับโอนเงินในกรณีที่ได้รับทุนหรือไม่

- ☐ มีบัญชี เลขที่บัญชี -- ธนาคารออมสินสาขา.....
 ชื่อบัญชี..... ☐ active ☐ closed

- ☐ ไม่มีบัญชีเงินฝากกับธนาคารออมสิน

ทั้งนี้ ข้อมูลข้างต้น สาขาได้ตรวจสอบจากเอกสารหลักฐานที่ได้รับจากโรงเรียนและฐานข้อมูลของธนาคาร

ลงชื่อ.....

()

ตำแหน่ง.....ผู้จัดการธนาคารออมสินสาขาผู้ที่ได้รับมอบหมาย

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.2559

โปรดประทับตราธนาคารเพื่อเป็นหลักฐานการรับรองที่สมบูรณ์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

1. ได้ตรวจรับใบสมัครและเอกสารประกอบการสมัครขอรับทุนสนับสนุนโรงเรียนแล้ว เห็นว่าครบถ้วนถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
2. ตรวจหนังสือธนาคารหักจากเงินสนับสนุนพิเศษของสำนักงานคณะกรรมการ สกสค. ชำระหนี้แทน (หนี้ไตรมาส)

ครูและบุคลากรทางการศึกษาของโรงเรียน จังหวัด

- ☐ ไม่มีหนี้ค้างชำระ ☐ มีหนี้ค้างชำระ จำนวนราย
☐ มีหนี้ค้างชำระและชำระเรียบร้อยแล้ว จำนวน ราย

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ ลงชื่อผอ.สำนักงาน สกสค.จังหวัด

$$\left(\begin{array}{c} \vdots \\ \vdots \\ \vdots \end{array} \right) \quad \left(\begin{array}{c} \vdots \\ \vdots \\ \vdots \end{array} \right)$$

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2559 วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2559