



ที่ ชบก. 3/2567

สำนักงานชมรมข้าราชการบำเน็จบำนาญ
อำเภอกาญจนดิษฐ์ (ห้องสมุดประชาชน
“เฉลิมราชกุมารี”) 84 หมู่ที่ 1 ต.กะแดะ
อ.กาญจนดิษฐ์ จ.สุราษฎร์ธานี 84160

30 กรกฎาคม 2567

เรื่อง การมอบทุนการศึกษาประจำปีการศึกษา 2567

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนในอำเภอกาญจนดิษฐ์ทุกโรงเรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบแจ้งความจำนงขอรับทุนการศึกษา จำนวน 1 ฉบับ

ด้วย ชมรมข้าราชการบำเน็จบำนาญ อำเภอกาญจนดิษฐ์ มีความประสงค์จะมอบทุนการศึกษาให้แก่
นักเรียนที่เรียนดีแต่ขาดแคลนทุนทรัพย์ และกำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนเขตอำเภอกาญจนดิษฐ์ โดยผู้ขอรับทุนต้องมี
ผลการเรียนอยู่ในเกณฑ์ดี

โดยแยกผู้ขอรับทุนตามชั้นเรียน ดังนี้

ทุนการศึกษานักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ทุนละ 1,000 บาท

ทุนการศึกษานักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ทุนละ 1,500 บาท

ทุนการศึกษานักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ทุนละ 2,000 บาท

จึงขอความร่วมมือจากท่านได้โปรดคัดเลือกนักเรียนที่มีคุณสมบัติดังกล่าว ขอรับทุนการศึกษาชั้นละ 1 คน
แล้วส่งแบบขอรับทุนพร้อมใบแสดงผลการเรียนของปีที่ผ่านมาถึงสำนักงานชมรมฯ(ห้องสมุดประชาชน “เฉลิมราช
กุมารี” บริเวณที่ว่าการอำเภอกาญจนดิษฐ์ วงเล็บที่มุมซองว่าชมรมข้าราชการบำเน็จบำนาญอำเภอกาญจนดิษฐ์)
ภายในวันที่ 15 สิงหาคม 2567 หากพ้นกำหนดถือว่าสละสิทธิ์ หากนักเรียนในโรงเรียนของท่านได้รับ
ทุนการศึกษาในระดับใด ทางชมรมฯจะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง

หวังว่า คงได้รับความร่วมมือในกิจกรรมชมรมฯเป็นอย่างดีเช่นเคย จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้.

ขอแสดงความนับถือ

(นายเสน่ห์ อินทรสุวรรณ)

ประธานชมรมข้าราชการบำเน็จบำนาญ อำเภอกาญจนดิษฐ์

เลขานุการชมรมฯ

โทร 0813708375

แบบขอรับทุนการศึกษา
ชมรมข้าราชการบำเน็จบำนาญ อำเภอกาญจนดิษฐ์
ประจำปี 2567

1. ชื่อ ค.ณ./ค.ช./นาย/นางสาว.....นามสกุล.....
กำลังศึกษาระดับชั้น.....โรงเรียน.....
พร้อมกันนี้ได้แนบผลการเรียนของปีการศึกษาที่แล้วมาด้วยแล้วเพื่อประกอบการพิจารณา
2. ชื่อบิดา.....นามสกุล.....อาชีพ.....
ชื่อมารดา.....นามสกุล.....อาชีพ.....
สภาพของบิดา-มารดา () อยู่ด้วยกัน () แยกกันอยู่ () หย่าร้าง
() บิดาเสียชีวิต () มารดาเสียชีวิต () บิดา-มารดา เสียชีวิต
มีพี่น้องร่วม บิดา-มารดา.....คน กำลังศึกษาอยู่.....คน นักเรียนเป็นบุตรคนที่.....
3. นักเรียนอาศัยอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอกาญจนดิษฐ์
จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยอาศัยอยู่กับ
() บิดา-มารดา () บิดา () มารดา
() ผู้อื่น ชื่อ.....นามสกุล.....
อายุ.....ปี อาชีพ.....เกี่ยวข้องกับนักเรียนเป็น.....

(ลงชื่อ).....นักเรียนผู้ขอรับทุน
(.....)

ความเห็นของผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....ของนักเรียน
ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ เห็นว่ามีความจำเป็นขอรับทุนการศึกษาของ
ชมรมข้าราชการบำเน็จบำนาญกาญจนดิษฐ์ เพราะ.....

(ลงชื่อ).....ผู้ปกครอง
(.....)