



ใบสมัครสอบคัดเลือก โครงการนักศึกษาพิการ

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ติดรูปถ่าย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้สมัคร

- ชื่อ - สกุล (ภาษาไทย) นาย / นางสาว.....
(ภาษาอังกฤษ).....หมายเลขประจำตัวตามบัตรประชาชน.....
- วัน เดือน ปี เกิด.....อายุ.....ปี เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
- ส่วนสูง.....เซนติเมตร น้ำหนัก.....กิโลกรัม
- ภูมิลำเนาเดิม บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....
- ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....
- ที่อยู่สำหรับจัดส่งรหัสระบุตัวบุคคล บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....
อีเมล.....(กรุณากรอกข้อมูลให้ชัดเจนและครบถ้วน)*
- ชื่อ - สกุล บิดาอายุ.....ปี มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
สถานที่ทำงาน.....ตำแหน่ง.....รายได้ / เดือน.....บาท
โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....
- ชื่อ - สกุล มารดาอายุ.....ปี มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
- สถานที่ทำงาน.....ตำแหน่ง.....รายได้ / เดือน.....บาท
โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....
- สถานภาพสมรสของบิดา มารดา อยู่ด้วยกัน แยกกันอยู่ หย่าร้าง อื่น ๆ ระบุ.....
- ความต้องการความช่วยเหลือของผู้สมัคร
 ทุนการศึกษา สื่อการเรียนการสอน อื่น ๆ.....

ส่วนที่ 5 คำรับรองของผู้สมัคร

ข้าพเจ้า (ชื่อผู้สมัคร).....ขอรับรองว่ารายละเอียดต่าง ๆ ที่กรอกในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ ได้ทราบและยินดีปฏิบัติตามเงื่อนไขต่าง ๆ ตามวิธีการคัดเลือกของมหาวิทยาลัย หากพบว่ารายละเอียดดังกล่าวใดไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้ตัดสิทธิ์ทั้งปวงเกี่ยวกับการเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตามโครงการนี้ พร้อมใบสมัครนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานการสมัครสอบครบถ้วน / ถูกต้องแล้ว ดังนี้

- รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป
- ใบแสดงผลการเรียน
 - มัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6
 - สถาบันอุดมศึกษา
- สำเนาการจดทะเบียนผู้พิการ (ถ้ามี)
- ใบรับรองแพทย์
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่สมัคร.....เดือน.....พ.ศ.....