



บันทึกข้อความ

คณะกรรมการเทคโนโลยีและนวัตกรรม
ผลิตภัณฑ์การเกษตร
เลขรับ 1501
วันที่ 26 ก.ค. 61
เวลา

ส่วนงาน สำนักงานอธิการบดี ส่วนกิจการนิสิต โทร. 15356

ที่ ศธ 6902(3)/ 1683

วันที่ 19 กรกฎาคม 2561

หน่วยวิชาการ

เลขรับ 258

- 3 ส.ค. 2561

วันที่

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับนิสิตพิการ

เรียน คณบดีคณะเทคโนโลยีและนวัตกรรมผลิตภัณฑ์การเกษตร

ตามที่ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาได้ดำเนินโครงการสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษา สำหรับนิสิตนักศึกษาพิการในระดับอนุปริญญาและระดับปริญญาตรี โดยกำหนดให้มหาวิทยาลัยจัดส่งข้อมูลนิสิตพิการ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนิสิตพิการในปีการศึกษา 2561 นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินการขอรับเงินอุดหนุนทางการศึกษาของนิสิตพิการ เป็นไปตามแนวทางและเงื่อนไขของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ส่วนกิจการนิสิตจึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานของท่านดำเนินการ ดังรายการต่อไปนี้

1. ประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้แก่นิสิตพิการในระดับปริญญาตรี ที่ประสงค์ขอรับเงินอุดหนุนทางการศึกษา ประจำปีภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2561 กรอกแบบแสดงความจำนงขอรับเงินอุดหนุนฯ ตามรายละเอียดดังเอกสารแนบท้าย โดยขอความร่วมมือให้นิสิตส่งเอกสารและหลักฐานด้วยตนเอง ที่ศูนย์บริการสนับสนุนนิสิตพิการ (DSS) ส่วนกิจการนิสิต สำนักงานอธิการบดี (อาคาร 9) ชั้น 1 ภายในวันที่ 15 สิงหาคม 2561
2. ส่งข้อมูลแบบรายงานการสำรวจนิสิตพิการระดับปริญญาตรี ปีการศึกษา 2561 กรุณาส่งแบบรายงานการสำรวจฯ ไปยัง โทรสารหมายเลข 0 2258 9105, 0 2260 9547 หรือส่งด้วยตนเองที่ศูนย์บริการสนับสนุนนิสิตพิการ (DSS) ส่วนกิจการนิสิต อาคารสำนักงานอธิการบดี ชั้น 1 ภายในวันที่ 3 สิงหาคม 2561
3. ส่งข้อมูลแผนประมาณการจำนวนนิสิตพิการที่คาดว่าจะรับเข้าศึกษา ปีการศึกษา 2562 กรุณาส่งแบบฟอร์มแผนประมาณการฯ ไปยัง โทรสารหมายเลข 0 2258 9105, 0 2260 9547 หรือส่งด้วยตนเองที่ศูนย์บริการสนับสนุนนิสิตพิการ (DSS) ส่วนกิจการนิสิต อาคารสำนักงานอธิการบดี ชั้น 1 ภายในวันที่ 24 สิงหาคม 2561

ทั้งนี้ หากมีข้อสงสัยหรือประสงค์สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่ นางสาวนัทธมน ประกายบุญทวี โทรศัพท์ 0 2258 9105, 15356 (ภายใน) หรือ 06 3224 2955

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดำเนินการดังกล่าว จะขอบคุณยิ่ง

เรียน คณบดี

1. เพื่อโปรดพิจารณา

2. เฝ้าระวัง // วิจารณ์คุณประโยชน์การเกษตร

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์โอฬาร พรหมมาลิขิต)

รองอธิการบดีฝ่ายพัฒนาศักยภาพนิสิต

1.ทราบ

2. ดำเนินการตามเสนอ

(Handwritten signatures and dates)
26 ก.ค. 61
2561



ศูนย์บริการสนับสนุนนิสิตพิการ (DSS)
ส่วนกิจการนิสิต สำนักงานอธิการบดี

ขอประชาสัมพันธ์ข่าวให้นิสิตพิการ ทุกชั้นปี ที่ประสงค์ขอรับเงินอุดหนุนทางการศึกษา
ประจำภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2561 สามารถดำเนินการโดยแนบเอกสารหลักฐานของนิสิต ดังนี้

1. แบบแสดงความจำนงขอรับเงินอุดหนุนทางการศึกษา*** จำนวน 1 ชุด
2. สำเนาบัตรประจำตัวผู้พิการ ที่แสดงชื่อ – นามสกุล และวันหมดอายุของบัตร โดยบัตรดังกล่าวจะต้องไม่หมดอายุก่อนวันที่ส่งหลักฐาน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 2 ชุด
3. ใบเสร็จรับเงิน หรือใบลงทะเบียน หรือใบแจ้งการชำระเงิน ประจำภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2561 ตัวจริงเท่านั้น
4. สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล ของนิสิต พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ถ้ามี)

โดยส่งเอกสารและหลักฐานด้วยตนเองที่ ศูนย์บริการสนับสนุนนิสิตพิการ (DSS) ส่วนกิจการนิสิต
อาคารสำนักงานอธิการบดี (อาคาร 9) ชั้น 1 ภายในวันพุธที่ 15 สิงหาคม 2561

*** แบบแสดงความจำนงขอรับเงินอุดหนุนทางการศึกษาฯ นิสิตสามารถติดต่อขอรับได้ที่คณะ หรือมาขอรับ
ด้วยตนเองได้ที่ ศูนย์บริการสนับสนุนนิสิตพิการ (DSS) ส่วนกิจการนิสิต อาคารสำนักงานอธิการบดี อาคาร 9 ชั้น 1

หากมีข้อสงสัยหรือประสงค์สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่ นางสาวนัทธมน ประกายบุญทวี โทรศัพท์ 06 3224 2955



แบบแสดงความจำนงขอรับเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนักศึกษาพิการ

ในระดับอนุปริญญาและระดับปริญญาตรี ภาคการศึกษาที่ 1/2561

(โปรดกรอกข้อความด้วยลายมือบรรจง)

ประวัติส่วนตัว

1. ชื่อ นาย/นาง/นางสาว
2. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ..... ปี
3. นิสิต/นักศึกษา ศึกษาอยู่ มหาวิทยาลัย/สถาบัน.....
คณะ.....สาขา.....ชั้นปีที่.....
ชื่อหลักสูตร (เช่น วท.บ., วศ.บ., ศศ.บ. เป็นต้น).....
เริ่มรับเงินอุดหนุนทางการศึกษาตั้งแต่ ภาคเรียนที่.....ปีการศึกษา.....จำนวนปีของหลักสูตรที่ศึกษา.....ปี
4. บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ.....
5. บัตรประจำตัวคนพิการเลขที่.....วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ.....
ประเภทความพิการ.....
6. ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....Email.....
7. เคยได้รับเงินอุดหนุนโครงการนี้จากสถาบันอุดมศึกษาอื่นหรือไม่
 เคย จาก..... ไม่เคย

ข้าพเจ้าได้แนบสำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ ใบลงทะเบียน และใบเสร็จรับเงิน
พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องมาด้วย และขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

<p>ลงชื่อรับรองนักศึกษาโดยผู้บริหารสถาบันอุดมศึกษา</p> <p>(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง</p> <p>(.....)</p> <p>ตำแหน่ง.....</p>

(ลงชื่อ).....ผู้แสดงความจำนง

(.....)

ลงวันที่.....

หมายเหตุ ให้นักศึกษาพิการเป็นผู้ลงลายมือชื่อด้วยตนเองเท่านั้น การปลอมแปลงลายมือชื่อถือเป็นความผิดทางอาญา หากสำนักงานฯ ตรวจพบจะดำเนินการทางกฎหมายและเพิกถอนการเข้าร่วมโครงการฯ

* สามารถ Download แบบแสดงความจำนงนี้ ได้ที่ www.oaa.go.th หัวข้อ: ทุนการศึกษา “โครงการสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนิสิตนักศึกษาพิการในระดับอนุปริญญาและระดับปริญญาตรี ภาคเรียนที่ 1/2561”