



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ฝ่ายบริหารการศึกษา กองการศึกษา องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ โทร. ๐ ๔๕๘๑ ๔๖๗๓
ที่ ศก ๕๑๐๐๘/ วันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง การมอบทุนพระราชทานเพื่อการศึกษาสงเคราะห์แก่เด็กกำพร้าจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดทุกแห่ง

ด้วยองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับแจ้งจากสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งว่าจังหวัดศรีสะเกษ ด้วยมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ มีมติเห็นชอบให้รับเด็กกำพร้าที่สูญเสียบิดา มารดา หรือผู้ปกครองที่อุปการะเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID -๑๙) เป็นนักเรียนทุนพระราชทานเพื่อการศึกษาสงเคราะห์ของมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ฯ ๒ กรณี ดังนี้

๑. กรณีเด็กกำพร้า (สัญชาติไทย) ที่สูญเสียบิดา มารดา (คนเดียวหรือทั้งสองคน) หรือผู้ปกครองที่อุปการะเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (ยังไม่ได้รับทุนการศึกษาจากหน่วยงานอื่น) สามารถขอรับการสนับสนุนทุนพระราชทานเพื่อการศึกษาสงเคราะห์ ตามระเบียบของมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ฯ โดยรวบรวมข้อมูลเอกสาร หลักฐาน ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ส่งไปยังสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดศรีสะเกษ

๒. กรณีไร้ผู้อุปการะเลี้ยงดู สามารถส่งเข้าศึกษาต่อในโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ ๒๙ (เป็นโรงเรียนประเภทอยู่ประจำ) สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ

องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอแจ้งโรงเรียนในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษทราบ หากมีผู้ประสงค์ขอรับทุนดังกล่าวให้กรอกข้อมูลตามแบบฟอร์มที่กำหนด พร้อมส่งเอกสาร หลักฐาน ไปยังสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดศรีสะเกษ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(นายไกรศักดิ์ วรรต)

ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ



องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

รับที่..... ๙๒๓๒

วันที่..... ๓ ก.ย. ๒๕๖๔

เวลา..... ๑๕/๑๐๖

ที่ ศธ ๐๒๑๑๐/ ๑๗๑๓

สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดศรีสะเกษ

ถนนรัตนวงษา ศก ๓๓๐๐๐ กองการศึกษา

๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๔

รับที่..... ๒๙๙๔

วันที่..... ๕ ก.ย. ๒๕๖๔

เวลา..... ๐๘.๓๐

เรื่อง การมอบทุนพระราชทานเพื่อการศึกษาสงเคราะห์แก่เด็กกำพร้าจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบขอพระราชทานทุนเพื่อการศึกษา มูลนิธิราชประชานุเคราะห์ฯ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับแจ้งจากจังหวัดศรีสะเกษ ว่ามูลนิธิราชประชานุเคราะห์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ มีมติเห็นชอบให้รับเด็กกำพร้าที่สูญเสียบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง ที่อุปการะเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID -19) เป็นนักเรียนทุนพระราชทาน เพื่อการศึกษาสงเคราะห์ของมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ฯ ๒ กรณี ดังนี้

๑. กรณีเด็กกำพร้า (สัญชาติไทย) ที่สูญเสียบิดา มารดา (คนเดียวหรือทั้งสองคน) หรือผู้ปกครองที่อุปการะเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (ยังไม่ได้รับทุนการศึกษาจากหน่วยงานอื่น) สามารถขอรับการสนับสนุนทุนพระราชทานเพื่อการศึกษาสงเคราะห์ ตามระเบียบของมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ฯ โดยรวบรวมข้อมูลเอกสาร หลักฐาน ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ส่งไปยังสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดศรีสะเกษ

๒. กรณีไร้ผู้อุปการะเลี้ยงดู สามารถส่งเข้าศึกษาต่อในโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ ๒๙ (เป็นโรงเรียนประเภทอยู่ประจำ) สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ

ในการนี้ เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์สำคัญของมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ฯ จึงขอความร่วมมือท่านได้ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางวัชรกาญจน์ คงพูล)

ศึกษาธิการจังหวัดศรีสะเกษ

กลุ่มพัฒนาการศึกษา

โทร. ๐๔๕-๖๑๔๐๑๗, ๐๔๗-๓๔๓๕๕๙๐

โทรสาร ๐๔๕-๖๑๔๐๑๗



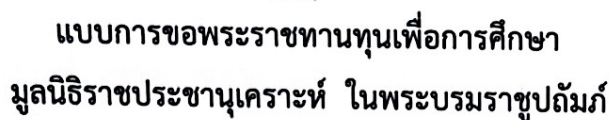
QR Code

เอกสาร แบบขอพระราชทานทุนเพื่อการศึกษา

มูลนิธิราชประชานุเคราะห์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

แก้เด็กกำพร้าจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019





โทรศัพทผู้สัมภาษณ์.....

ที่อยู่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธานฝ่ายการศึกษาสงเคราะห์ มูลนิธิราชประชานุเคราะห์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ขอรับทุน).....อายุ.....ปี
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....สถานที่เกิด.....
เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....
นามบิดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....รายได้.....ต่อปี
ที่อยู่บิดา บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
นามมารดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....รายได้.....ต่อปี
ที่อยู่มารดา บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
บิดาถึงแก่กรรม เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เนื่องจาก.....
มารดาถึงแก่กรรม เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เนื่องจาก.....
ครอบครัวประสบสาธารณภัย ประเภท.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
สถานที่เกิดเหตุ.....
ความสูญเสีย.....
ปัจจุบันข้าพเจ้าอาศัยอยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
นามผู้อุปการะ.....อายุ.....ปี อาชีพ.....รายได้.....ต่อปี
ที่อยู่ผู้อุปการะ บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าเป็น.....มีผู้ที่ต้องอุปการะ.....คน ข้าพเจ้ามีพี่น้องร่วมบิดา มารดา รวม.....คน
ชาย.....คน หญิง.....คน ข้าพเจ้าเป็นบุตรคนที่.....ของบิดา มารดา

ข้าพเจ้า มีความประสงค์จะขอรับทุนพระราชทานเพื่อการศึกษา ของมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ เพื่อเข้าศึกษาในระดับชั้น.....
หรือในเรื่องอื่นๆ ดังนี้.....
ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีลักษณะและคุณสมบัติตามระเบียบของทุน ข้าพเจ้าได้แนบรูปถ่าย
ใบรับรองแพทย์ และใบรับรองของนายอำเภอท้องที่มาด้วยแล้ว

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ขอรับทุน

สถานศึกษา.....

ที่อยู่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ-นามสกุล ผู้ขอรับทุน	
ชื่อบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง	
อาชีพ	
ประสบสาธารณภัยประเภท	
ความสูญเสียที่ได้รับ	
ชื่อ-นามสกุล ผู้อุปการะปัจจุบัน	
อาชีพ	
รายได้/ปี	
ระดับการศึกษาของผู้รับทุน	
ผลการศึกษา	

นักเรียนที่เสนอขอรับทุนนี้ มีความประพฤติเรียบร้อย มีความขยัน หมั่นเพียร สุขภาพไม่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษา และครอบครัวประสบสาธารณภัยอยู่ในข่ายขอทุนการศึกษาได้จริง

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

ที่อยู่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า(ชื่อผู้ปกครอง).....อายุ.....ปี
เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....อาชีพ.....
ผู้ปกครองของ.....เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า คือ.....
ได้ทราบระเบียบเกี่ยวกับการรับทุนพระราชทานเพื่อการศึกษา ของมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ ในพระบรม
ราชูปถัมภ์ โดยตลอดแล้ว เห็นสมควรให้.....สมัครขอรับทุนนี้
และรับรองว่าข้อความที่ได้แสดงไว้ข้างต้นนี้ เป็นความจริงทุกข้อ และข้าพเจ้าจะพยายามแนะนำว่ากล่าวตักเตือนให้
.....เป็นผู้มีความขยันหมั่นเพียร ประพฤติเรียบร้อย และตั้งใจเล่าเรียนเต็มความสามารถ

(ลงชื่อ)
(.....)
ผู้ปกครอง

ใบรับรองแพทย์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่.....ได้ตรวจร่างกายของ.....

ที่อยู่ ที่สามารถติดต่อได้.....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....แล้ว ผลตรวจปรากฏดังนี้

๑. ร่างกาย
๒. จิตใจ
๓. หัวใจ
๔. ปอด
๕. โลหิต
๖. ประสาท
๗. อื่นๆ

เห็นว่าไม่มีโรคที่จะเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา

(ลงชื่อ)
(.....)

แพทย์ผู้ตรวจ

หมายเหตุ

๑. ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมอย่างถูกต้อง
๒. ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ไม่เกิน ๓๐ วัน นับแต่วันที่แพทย์ได้ตรวจร่างกาย
๓. หากมีรอยลบ ขูด ขีด ฆ่า หรือใช้น้ำยาลบคำผิด ให้ถือว่าใบรับรองแพทย์ฉบับนี้เป็นโมฆะ

ลงชื่อผู้ขอใบรับรองแพทย์

ที่ทำการปกครองอำเภอ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

จังหวัด..... ขอรับรองว่า ตามคำร้องของ.....

อายุ.....ปี อาชีพ.....ซึ่งได้ยื่นต่อข้าพเจ้า เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ขอรับทุนการศึกษา ให้แก่วัยอยู่ในความอุปการะชื่อ.....

กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้น.....โรงเรียน.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เนื่องจากประสบสาธารณภัย ประเภท.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....นั้น

ข้าพเจ้า ได้สอบสวนข้อเท็จจริงประกอบการพิจารณาแล้ว ขอรับรองว่าเป็นความจริง ตามคำร้องขอรับทุนของ

.....และเห็นว่าผู้ร้องมีฐานะยากจนขาดแคลน และมีความทุกข์ยาก

เดือดร้อน สมควรจะได้รับการช่วยเหลือทางด้านทุนการศึกษา จากมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

ตามระเบียบทุนการศึกษาของมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ฯ พ.ศ.๒๕๕๖

(ลงชื่อ)

(.....)

นายอำเภอ หรือผู้รักษาการแทน

หลักฐานที่ต้องแนบ
เพื่อประกอบการขอทุนพระราชทานเพื่อการศึกษา

๑. รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว หรือ ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป
๒. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอรับทุน บิดา มารดา หรือผู้อุปการะ
๓. สูติบัตรของผู้ขอรับทุน
๔. สำเนาบัตรประชาชน ของผู้ขอรับทุน (กรณีอายุเกิน ๗ ปี) บิดา มารดา หรือผู้อุปการะ
๕. สำเนามรณะบัตรของผู้เสียชีวิต
๖. สำเนาทะเบียนประจำวัน ของเจ้าพนักงานสอบสวน

หากมีข้อสงสัย โปรดติดต่อ นางนภสร จันทิมา, นายรัชพล ปาลกะวงศ์ , น.ส.ธันวาวดี น้อยมาลา
โทร. ๐๒-๒๘๒-๙๕๙๖, ๐๒-๒๘๑-๑๙๐๒ โทรสาร ๐๒-๒๘๑-๑๔๒๓
