



ใบสมัครคัดเลือก ผู้พิการเข้าศึกษา
ในมหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์ โดยวิธีพิเศษ
ประจำปีการศึกษา 2567

ติดรูปถ่าย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้สมัคร

- ชื่อ - สกุล (ภาษาไทย) นาย / นาง / นางสาว
ชื่อ - สกุล (ภาษาอังกฤษ) Mr. / Mrs. / Miss
เลขประจำตัวตามบัตรประชาชน
- โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์มือถือ
- วัน / เดือน / ปี เกิด อายุ ปี เชื้อชาติ สัญชาติ
- ส่วนสูง เซนติเมตร น้ำหนัก กิโลกรัม
- ภูมิลำเนาเดิม บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน
แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด
- รหัสไปรษณีย์
- ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน
แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด
- รหัสไปรษณีย์
- ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน
แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด
- รหัสไปรษณีย์
- ชื่อ - สกุล บิดา อายุ ปี มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม
บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน แขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์
- สถานที่ทำงาน ตำแหน่ง รายได้ / เดือน บาท
โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์มือถือ
- ชื่อ - สกุล มารดา อายุ ปี มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม
บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน แขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์
- สถานที่ทำงาน ตำแหน่ง รายได้ / เดือน บาท
โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์มือถือ
- สถานภาพสมรสของบิดา มารดา อยู่ด้วยกัน แยกกันอยู่ หย่าร้าง อื่นๆ ระบุ
- ความต้องการความช่วยเหลือของผู้สมัคร
 ทุนการศึกษา สื่อการเรียนการสอน อื่นๆ

ส่วนที่ 4 คำรับรองของผู้สมัคร

ข้าพเจ้า (ชื่อผู้สมัคร) ขอรับรองว่ารายละเอียดต่าง ๆ ที่กรอกในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ ได้ทราบและยินดีปฏิบัติตามเงื่อนไขต่าง ๆ ตามวิธีการคัดเลือกของมหาวิทยาลัย หากพบว่ารายละเอียดดังกล่าวใดไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้ตัดสิทธิ์เกี่ยวกับการเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์ พร้อมใบสมัครนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานการสมัครสอบครบถ้วน / ถูกต้องแล้ว ดังนี้

- ใบแสดงผลการเรียน (ม.4-6) 5 ภาคเรียน / ปวช. ปวส.
- สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- รูปถ่าย 1 นิ้ว
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- ใบรับรองแพทย์

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....