



ใบสมัครขอรับทุนการศึกษามหาวิทยาลัยภาคกลาง  
ระดับปริญญาตรี ปีการศึกษา ๒๕๖๗

๑. หลักสูตร ประเภททุน และสาขาวิชาที่สมัครขอรับทุน (โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ต้องการ)

<input type="checkbox"/> หลักสูตร ๔ ปี (สำหรับ ม.๖ หรือ ปวช. ทุกสาขาวิชา)		<input type="checkbox"/> หลักสูตรเทียบโอน ๑.๕ - ๒ ปี (สำหรับ ปวส. บัญชี คอมพิวเตอร์สายพาณิชย์/บริหารธุรกิจทุกสาขาวิชา <b>**ใช้ระยะเวลาเรียนต่อ ป.ตรี ปีครึ่งถึง ๒ ปี ขึ้นอยู่กับรายวิชาที่เทียบโอนได้</b> )	
ประเภททุนที่สมัคร	หลักสูตร/สาขาวิชาที่สมัคร	ประเภททุนที่สมัคร	หลักสูตร/ สาขาวิชาที่สมัคร
<input type="radio"/> ทุนยอดอินทนิล (ม.๖ , ปวช. เกรด ๓.๓๐ ขึ้นไป)	<input type="radio"/> วิทยาการคอมพิวเตอร์ (วท.บ.)	<input type="radio"/> ทุนยอดอินทนิล (ปวส. เกรด ๓.๕๐ ขึ้นไป)	<input type="radio"/> การเงินการลงทุน (บธ.บ.)
<input type="radio"/> ทุนอินทนิล (ม.๖, ปวช. .เกรด ๓.๑๐ ขึ้นไป)	<input type="radio"/> นิติศาสตร์ (น.บ.)	<input type="radio"/> ทุนอินทนิล (ปวส. เกรด ๓.๒๐ ขึ้นไป)	<input type="radio"/> การตลาด/โลจิสติกส์ (บธ.บ.)
<input type="radio"/> ทุนก้าวแรก (เกรดเฉลี่ย ๒.๕๐ ขึ้นไป)	<input type="radio"/> การเงินการลงทุน (บธ.บ.)	<input type="radio"/> ทุนก้าวแรก (เกรดเฉลี่ย ๒.๕๐ ขึ้นไป)	<input type="radio"/> การบริหารงานธุรกิจ (บธ.บ.)
<input type="radio"/> ทุนกำลังใจผ่านภัย COVID-๑๙ (เกรดเฉลี่ย ๓.๐๐ ขึ้นไป)	<input type="radio"/> การตลาด/โลจิสติกส์ (บธ.บ.)	<input type="radio"/> ทุนกำลังใจผ่านภัย COVID-๑๙ (เกรดเฉลี่ย ๓.๐๐ ขึ้นไป)	<input type="radio"/> คอมพิวเตอร์ธุรกิจ (บธ.บ.)
	<input type="radio"/> การบริหารงานธุรกิจ (บธ.บ.)		<input type="radio"/> บัญชี (บช.บ.)
	<input type="radio"/> คอมพิวเตอร์ธุรกิจ (บธ.บ.)		
	<input type="radio"/> บัญชี (บช.บ.)		

๒. ผู้สมัครขอรับทุน ชื่อ (นาย / นางสาว) ..... ชื่อโรงเรียนวิทยาลัย .....

อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย ..... ถนน ..... ตำบล .....

อำเภอ ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

โทรศัพท์บ้าน ..... มือถือ..... กำลังศึกษาชั้น .....

เกรดเฉลี่ยถึงภาคเรียนที่ ๑/๒๕๖๕ คือ .....

๓. ชื่อครูแนะแนวหรืออาจารย์ที่รับผิดชอบเรื่องทุนการศึกษาของสถานศึกษาที่นักเรียนนักศึกษาอยู่

ชื่อ ..... ตำแหน่ง .....

โทรศัพท์ที่ทำงาน..... มือถือ .....

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับทุน  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง (ผู้บริหารสถานศึกษาหรืออาจารย์)  
(.....)

ตำแหน่ง.....

มหาวิทยาลัยภาคกลาง ตรงข้ามศูนย์ท่ารถขนส่ง อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ ๖๐๐๐๐

โทร. ๐๕๖ ๘๐๑๘๒๒-๔ หรือ อ.แพท ๐๖๑ ๒๐๔๐๕๖๒ / www.tuct.ac.th