

หนังสือรับรองรายได้ของครอบครัวผู้สมัครขอรับทุนการศึกษา

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง.....

สถานที่ทำงาน.....

ตรอก / ซอย ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ขอรับรองว่า บิดาของ ถึงแก่กรรม ยังมีชีวิตอยู่

ประกอบอาชีพ สถานที่ทำงาน

เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก / ซอย..... ถนน.....

ตำบล / แขวง อำเภอ / เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์..... มีรายได้ปีละ..... บาท

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน/หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

รายได้พึงประเมินในรอบปีที่ผ่านมา.....

มารดาของ ถึงแก่กรรม ยังมีชีวิตอยู่

ประกอบอาชีพ สถานที่ทำงาน

เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก / ซอย..... ถนน.....

ตำบล / แขวง อำเภอ / เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์..... มีรายได้ปีละ..... บาท

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน/หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

รายได้พึงประเมินในรอบปีที่ผ่านมา.....

ผู้ปกครอง (ที่มีใช้บิดา - มารดา) ของ ถึงแก่กรรม ยังมีชีวิตอยู่

ประกอบอาชีพ สถานที่ทำงาน

เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก / ซอย..... ถนน.....

ตำบล / แขวง อำเภอ / เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์..... มีรายได้ปีละ..... บาท

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน/หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

รายได้พึงประเมินในรอบปีที่ผ่านมา.....

ข้าพเจ้าขอรับรองและยืนยันว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริง หากปรากฏภายหลังว่าได้มีการรับรองข้อความอันเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบต่อความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นให้แก่คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

หมายเหตุ การรับรองรายได้ของครอบครัว ให้บุคคลดังต่อไปนี้เป็นผู้รับรอง

๑. ข้าราชการระดับ ๕ ขึ้นไป หรือตำแหน่งเทียบเท่า หรือ
๒. ผู้บริหารสถาบันการศึกษา หรือ
๓. ผู้ปกครองท้องถิ่นระดับผู้ใหญ่บ้านขึ้นไป (ตามทะเบียนบ้าน)
๔. เจ้าหน้าที่สรรพากรเขตที่ผู้ปกครองเสียภาษีเงินได้ประจำปี