

## หนังสือรับรองรายได้ของครอบครัวผู้สมัครขอรับทุนการศึกษา

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า ..... ตำแหน่ง.....

สถานที่ทำงาน.....

ต.รอก / ซอย ..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

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

ขอรับรองว่า บิดาของ .....  ถึงแก่กรรม  ยังมีชีวิตอยู่

ประกอบอาชีพ ..... สถานที่ทำงาน .....

เลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก / ซอย..... ถนน.....

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

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

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน/หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

รายได้พึงประเมินในรอบปีที่ผ่านมา.....

มารดาของ .....  ถึงแก่กรรม  ยังมีชีวิตอยู่

ประกอบอาชีพ ..... สถานที่ทำงาน .....

เลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก / ซอย..... ถนน.....

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

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

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน/หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

รายได้พึงประเมินในรอบปีที่ผ่านมา.....

ผู้ปกครอง (ที่มีใช้บิดา - มารดา) ของ .....  ถึงแก่กรรม  ยังมีชีวิตอยู่

ประกอบอาชีพ ..... สถานที่ทำงาน .....

เลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก / ซอย..... ถนน.....

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

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

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน/หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

รายได้พึงประเมินในรอบปีที่ผ่านมา.....

ข้าพเจ้าขอรับรองและยืนยันว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริง หากปรากฏภายหลังว่าได้มีการรับรองข้อความอันเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบต่อความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นให้แก่คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

(ลงชื่อ) .....

( ..... )

ตำแหน่ง .....

- หมายเหตุ** การรับรองรายได้ของครอบครัว ให้บุคคลดังต่อไปนี้เป็นผู้รับรอง
1. ข้าราชการระดับ 5 ขึ้นไป หรือตำแหน่งเทียบเท่า หรือ
  2. ผู้บริหารสถาบันการศึกษา หรือ
  3. ผู้ปกครองท้องถิ่นระดับผู้ใหญ่บ้านขึ้นไป (ตามทะเบียนบ้าน)
  4. เจ้าหน้าที่สรรพากรเขตที่ผู้ปกครองเสียภาษีเงินได้ประจำปี