



## บันทึกข้อความ

คณะกรรมการผู้คณาการ  
วันที่ ๑๓ 5433, 57 เวลา 15.04 น.  
วันที่ 24 ก.ค. 2557  
เลขที่เพิ่มวันที่ 281-1/ร. กวอ.1๐๖ น.

ส่วนราชการ กองบริการการศึกษา สำนักงานอธิการบดี โทร. ๑๖๒๑ - ๑๖๒๓, ๑๖๒๕  
ที่ กบศ ๒๐๖ /๒๕๕๗ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๗

เรื่อง โครงการสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนิสิต นักศึกษาพิการในระดับอนุปริญญาและ  
ระดับปริญญาตรี ประจำปีภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๗

เรียน หัวหน้าส่วนงานวิชาการ

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาได้มีหนังสือที่ ศธ ๐๕๐๘/ว๑๐๖ ลงวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๕๗ เรื่อง โครงการสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนิสิต นักศึกษาพิการในระดับอนุปริญญาและระดับปริญญาตรี ประจำปีภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๗

ในการนี้กองบริการการศึกษาขอประสานงานส่วนงานวิชาการในการประชาสัมพันธ์โครงการดังกล่าว พร้อมทั้งจัดส่งรายชื่อนักศึกษาพิการในระดับปริญญาตรีที่ประสงค์ขอรับการสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษาทางการศึกษา โดยกรอกข้อมูลลงในแบบฟอร์ม พร้อมกับแนบหลักฐานส่งมาที่กองบริการการศึกษา ภายในวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๗ เพื่อจะได้รวบรวมส่งสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาต่อไป

อนึ่ง หากส่วนงานวิชาการใดมีนักศึกษาพิการในระดับบัณฑิตศึกษา ขอให้แจ้งข้อมูลให้ทราบด้วย เพื่อจะได้เป็นข้อมูลให้กับมหาวิทยาลัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและโปรดดำเนินการประชาสัมพันธ์ต่อไปด้วย จักขอบคุณยิ่ง

เรียน คณบดีคณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม  
กองบริการการศึกษา ให้ประชาสัมพันธ์  
โครงการสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับ  
นิสิต นักศึกษาพิการในระดับปริญญาตรี ภาคเรียนที่ 1  
ประจำปีการศึกษา 2557 รายละเอียดตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และเห็นควร

1. แจ้งทุกภาควิชา
2. ประชาสัมพันธ์เว็บไซต์
3. ส่งใบสมัครได้ที่ หน่วยกิจการนักศึกษา

ภายในวันที่ 5 กันยายน 2557

วิมล  
25 ก.ค. 57  
วิมล  
6/08/57

(นายสงบ คงคา)

ผู้อำนวยการกองบริการการศึกษา

- ผอ.กองการศึกษา  
- ผอ.ศึกษานิเทศก์

\* ๕.๗.๕๗



มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ
เลขรับ 2689
วันที่ 13 ส.ย. 2557
เวลา 13.00 น.

ที่ ศธ ๐๕๐๘/ว๑๐๖

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา
๓๒๘ ถนนศรีอยุธยา เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ๑๐๕๐๐
๙ มิถุนายน ๒๕๕๗
รับที่ 864
วันที่ 13 ส.ย. 2557
เวลา 14.00 น.

เรื่อง โครงการสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนิสิต นักศึกษาพิการในระดับอนุปริญญาและระดับปริญญาตรี ประจำปีภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๗

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. หนังสือ/แผ่นพับคู่มือหลักเกณฑ์และแนวทางปฏิบัติในการขอรับการสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับคนพิการในระดับอุดมศึกษา
  ๒. แบบฟอร์มแสดงความจำนงขอรับเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนิสิต นักศึกษาพิการในระดับอนุปริญญาและระดับปริญญาตรี ประจำปีภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๗
  ๓. แบบฟอร์มการรายงานผลการตรวจสอบคุณสมบัตินิสิต นักศึกษาพิการที่ประสงค์ขอรับเงินอุดหนุนทางการศึกษา และจำนวนเงินที่ขอรับการอุดหนุนทางการศึกษา ประจำปีภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๗

ตามที่ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาได้จัดทำโครงการสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนิสิต นักศึกษาพิการในระดับอนุปริญญาและระดับปริญญาตรี เพื่อให้เป็นไปตาม ระเบียบของคณะกรรมการส่งเสริมการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการว่าด้วยการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ.๒๕๕๒ (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๒๖ ตอนพิเศษ ๑๖๓ ง ลงวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๓) และประกาศคณะกรรมการส่งเสริมการจัดการศึกษา เรื่อง กำหนดอัตราและรายการที่ให้การอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับคนพิการในระดับอุดมศึกษา (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๒๗ ตอนพิเศษ ๗๔ ง เมื่อวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๕๓) โดยเริ่มตั้งแต่ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๓ ความละเอียดดังกล่าวแล้ว นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานตามโครงการดังกล่าว เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการฯ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาจึงขอให้มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาพิจารณาดำเนินการดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์ให้นิสิต นักศึกษาพิการทุกชั้นปี ที่ประสงค์ขอรับเงินอุดหนุนทางการศึกษากรอกแบบแสดงความจำนงขอรับเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนิสิต นักศึกษาพิการฯ ประจำปีภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๗ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑
๒. ตรวจสอบและจัดส่งรายชื่อ นิสิต นักศึกษาพิการในระดับอนุปริญญาและระดับปริญญาตรี ที่มีความประสงค์ขอรับเงินอุดหนุนทางการศึกษาฯ ทุกชั้นปี ประจำปีภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๗ และจำนวนเงินที่ขอรับการอุดหนุนทางการศึกษา โดยแนบเอกสารหลักฐานของนิสิต นักศึกษาพิการที่ประสงค์ขอรับเงินอุดหนุนทางการศึกษาฯ ดังนี้

๒.๑ การรายงาน

เรื่อง อัตราน้ำ

พล. โสโพนพรัตน์ นายอำเภอเมืองสมุทรสาคร  
มีคำสั่งให้ นายอำเภอเมืองสมุทรสาคร  
ตรวจสอบอัตราค่าเช่าที่ดินของราษฎร  
ในเขตเมืองสมุทรสาคร และให้ นายอำเภอเมืองสมุทรสาคร  
ส่งรายงานผลการตรวจสอบพร้อมสำเนาสำเนา  
สำเนาเอกสารหลักฐานของที่ดินที่เช่าของราษฎร  
ในเขตเมืองสมุทรสาคร พ.ศ. ๒๕๐๓ วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๕๘  
จึงเรียนมาเพื่อทราบและปฏิบัติต่อไป  
นายอำเภอเมืองสมุทรสาคร และนายอำเภอเมืองสมุทรสาคร  
ทั้งนี้ขอเรียนให้ นายอำเภอเมืองสมุทรสาคร และนายอำเภอเมืองสมุทรสาคร  
พร้อมหลักฐานส่งมาเพื่อประกอบการพิจารณา  
ใน พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อประกอบการพิจารณา  
พล. โสโพนพรัตน์

สำหรับ  
๑๕ มิ.ย. ๕๘

1106 ๑๒:๐๘ / ๑๒ มิ.ย. ๕๘  
๑๑ มิ.ย. ๕๘  
๑๑ มิ.ย. ๕๘  
๑๙/๐๖/๕๘

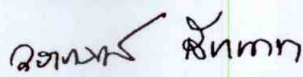
- ๒.๑ แบบแสดงความจำนงขอรับเงินอุดหนุนฯ (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒)  
๒.๒ การรายงานผลการตรวจสอบคุณสมบัติฯ (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓)  
๒.๓ สำเนาบัตรประจำตัวผู้พิการ ที่แสดงชื่อ - นามสกุล และวันหมดอายุของบัตร  
โดยบัตรดังกล่าวจะต้องไม่หมดอายุก่อนวันที่ส่งหลักฐาน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง  
๒.๔ สำเนาใบเสร็จรับเงิน หรือสำเนาใบลงทะเบียน หรือสำเนาใบแจ้งการชำระเงิน  
ประจำภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๗ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง  
๒.๕ สำเนาเลขที่บัญชี โครงการสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับคนพิการ  
ในนามมหาวิทยาลัย/สถาบัน โดยเป็นบัญชีของธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง  
(เฉพาะสถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ และสถาบันอุดมศึกษาเอกชน) ซึ่งบัญชีดังกล่าวจะต้องสามารถออก  
ใบเสร็จรับเงินในนามมหาวิทยาลัย/สถาบันได้ และต้องแนบประกอบการขอรับการสนับสนุนเงินอุดหนุน  
ทางการศึกษา ทุกครั้ง

โดยจัดส่งเอกสารดังกล่าวไปยังสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักส่งเสริมและ  
พัฒนาศักยภาพนักศึกษา ภายในวันศุกร์ที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๕๗ เพื่อพิจารณาอนุมัติเงินอุดหนุนทางการศึกษา  
เป็นรายๆ ไป ทั้งนี้ หากสถาบันอุดมศึกษาจัดส่งข้อมูลการรายงานผลการตรวจสอบคุณสมบัติ นิสิต นักศึกษา  
พิการที่ประสงค์ขอรับเงินอุดหนุนทางการศึกษา และจำนวนเงินที่จะขอรับเงินอุดหนุนทางการศึกษาล่าช้าเกิน  
กำหนดจะทำให้การดำเนินการเบิกจ่ายและโอนเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนิสิต นักศึกษาพิการไปยัง  
สถาบันอุดมศึกษาไม่ทันกำหนดการในภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๗

อนึ่ง เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนของนิสิต นักศึกษาพิการที่ได้ลงทะเบียนเรียน สำนักงาน  
คณะกรรมการการอุดมศึกษาจึงขอความร่วมมือจากมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาโปรดพิจารณาผ่อนผัน  
การชำระเงินค่าลงทะเบียนให้กับนิสิต นักศึกษาพิการที่มีความจำเป็น มีคุณสมบัติครบถ้วน และประสงค์จะเข้าร่วม  
โครงการดังกล่าวไประยะหนึ่งก่อน ทั้งนี้ หากนิสิต นักศึกษาพิการคนใดได้ชำระเงินค่าลงทะเบียนไปแล้ว ให้เก็บ  
หลักฐานการชำระเงินไว้ เพื่อขอรับเงินคืน และกรณีที่หลักฐานการชำระเงินของนิสิต นักศึกษาพิการสูญหาย  
ให้มหาวิทยาลัย/สถาบันรับรองหลักฐานการชำระเงิน เพื่อประโยชน์แก่นิสิต นักศึกษาพิการ และสำนักงาน  
คณะกรรมการการอุดมศึกษาจะดำเนินการโอนเงินให้กับมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาโดยเร็วต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไปด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(แม เวร เภรณี สิหนาท)

รองเลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา

ปฏิบัติราชการแทน เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา

สำนักส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพนักศึกษา  
กลุ่มส่งเสริมการเรียนรู้ประสบการณ์กับชุมชน  
โทร. ๐-๒๖๑๐-๕๔๑๗, ๐-๒๖๑๐-๕๔๖๗  
โทรสาร ๐-๒๓๕๔-๕๔๖๐



แบบแสดงความจำนงขอรับเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนิสิต นักศึกษาพิการ  
ในระดับอนุปริญญาและระดับปริญญาตรี  
ภาคการศึกษาที่ 1/2557

(โปรดกรอกข้อความด้วยลายมือบรรจง)

ประวัติส่วนตัว

1. ชื่อ นาย/นาง/นางสาว .....  
(ภาษาอังกฤษ).....
2. นิสิต/นักศึกษา มหาวิทยาลัย/สถาบัน .....  
คณะ..... สาขา..... ชั้นปี.....  
ปีการศึกษาที่เข้าศึกษา..... เริ่มรับเงินอุดหนุนทางการศึกษาตั้งแต่ ภาคเรียนที่..... ปีการศึกษา.....  
ระดับการศึกษา  อนุปริญญา  ปริญญาตรี จำนวนปีของหลักสูตรที่ศึกษา..... ปี
3. เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... อายุ..... ปี
4. บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....  
สัญชาติ..... ศาสนา.....
5. บัตรประจำตัวคนพิการ เลขที่..... ประเภทความพิการ.....  
วันออกบัตร..... วันบัตรหมดอายุ..... สถานที่ออกบัตร.....
6. ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์มือถือ..... Email.....
7. ที่อยู่ตามบัตรประชาชน เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....  
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์มือถือ..... Email.....
8. บิดาชื่อ..... นามสกุล..... อายุ..... ปี  
อาชีพ..... รายได้เดือนละ..... บาท  
ที่อยู่ปัจจุบัน.....  
โทรศัพท์.....
9. มารดาชื่อ..... นามสกุล..... อายุ..... ปี  
อาชีพ..... รายได้เดือนละ..... บาท  
ที่อยู่ปัจจุบัน.....  
โทรศัพท์.....

/10. ผู้ปกครอง...

10. ผู้ปกครองชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี  
เกี่ยวข้องกับ.....อาชีพ.....รายได้เดือนละ.....บาท  
ที่อยู่ปัจจุบัน.....  
.....โทรศัพท์มือถือ.....

ข้าพเจ้าได้แนบสำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ สำเนาใบลงทะเบียน และใบเสร็จรับเงิน  
พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องมาด้วย และขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้แสดงความจำนง  
(.....)  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**หมายเหตุ**

โปรดกรอกแบบแสดงความจำนงนี้ พร้อมแนบเอกสารสำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ สำเนา  
ใบเสร็จรับเงิน หรือสำเนาใบลงทะเบียน หรือสำเนาใบแจ้งการชำระเงิน พร้อมรับรองสำเนา  
ถูกต้อง นำส่งที่สถาบันอุดมศึกษาที่ท่านสังกัด ภายในวันศุกร์ที่ 26 กันยายน 2557

แบบฟอร์มการรายงานผลการตรวจสอบคุณสมบัตินิสิตนักศึกษาพิการที่ประสงค์ขอรับเงินอุดหนุนทางการศึกษาและจำนวนเงินที่ได้รับอุดหนุนทางการศึกษา  
 ประจำปีภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557

มหาวิทยาลัย.....

จำนวนนิสิตนักศึกษาพิการที่มีคุณสมบัติตรงตามหลักเกณฑ์ในการขอรับการสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนิสิตนักศึกษาพิการในระดับอนุปริญญาและระดับปริญญาตรี  
 ทั้งหมด.....คน ดังนี้

ที่	รายนามนิสิตนักศึกษา	สาขาวิชา/คณะ	ชั้นปี	ระยะเวลา ของ หลักสูตร (ปี)	ความพิการ	ค่าใช้จ่าย (บาท)				หมายเหตุ
						ค่าลงทะเบียน เรียน	ค่าบำรุง การศึกษา	ค่าธรรมเนียม การศึกษา	รวม	
รวมค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนิสิตนักศึกษาพิการ ประจำปีภาคเรียนที่ 1 ปี 2557										

รายนามผู้ตรวจสอบคุณสมบัตินิสิตนักศึกษาพิการที่มีสิทธิ์ได้รับเงินอุดหนุนทางการศึกษา

ลายมือชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงวันที่.....

หมายเหตุ เฉพาะนิสิต นักศึกษาพิการที่มีความประสงค์ขอรับการสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนิสิต นักศึกษาพิการ