แบบฟอร์มรายงาน และรับรองสถานะ การได้รับผลกระทบ จากการแพร่ระบาดไวรัสโคโรน่า 2019 รุ่นที่2

..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

ลงชื่อ…................................................................ผู้ขอรับทุนการศึกษา

(........................................................................)

\*ผู้ขอรับทุนการศึกษากรณีได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรน่า รุ่นที่ 2จะต้องไม่เคยรับเงินทุนส่งเสริมการศึกษา กรณี ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรน่า รุ่นที่ 1

**แบบฟอร์มรับรองผู้ได้รับผลกระจากการแพร่ระบาดไวรัสโคโรน่า 2019**

ข้าพเจ้า นาง/นางสาว/นาย..................................................................ตำแหน่ง...................................................

สังกัดหน่วยงาน............................................................หมายเลขโทรศัพท์มือถือ................................................

ขอรับรองว่า นางสาว/นาย.........................................................................................................................

นักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณะ/วิทยาลัย..............................................................................................

เลขทะเบียนนักศึกษา...............................................หมายเลขโทรศัพท์มือถือ...................................................

มีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่................หมู่ที่............... ถนน..............................................ตำบล/แขวง......................

อำเภอ/เขต....................................................... จังหวัด.............................................................

บิดาชื่อ...........................................................................มารดาชื่อ...................................................................

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ ของบิดา/มารดา.....................................................

ระบุผลกระทบที่ได้รับจากการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรน่า 2019..................................................................

..........................................................................................................................................................................

...........................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

ข้าพเจ้าขอรับรองข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริง

ลงชื่อ….........................................................................

(........................................................................)

ตำแหน่ง..........................................................…………

1. การรับรองกรณีได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรน่า 2019 ให้บุคคลดังต่อไปนี้เป็นผู้รับรอง 1.1 เจ้าหน้าที่ของรัฐ 1.2 อาจารย์ที่ปรึกษา 1.3 ผู้ปกครองท้องถิ่นระดับผู้ใหญ่บ้านขึ้นไป 1.4 พนักงานรัฐวิสาหกิจ 1.5 ข้าราชการการเมือง อบต. อบจ. เวฯลฯ

1.5 ข้าราชการบำเหน็จ,บำนาญ

2. แนบสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ /ประจำตัวข้าราชการเมือง/รัฐวิสาหกิจ ฯลฯ ของผู้ลงนามรับรอง

โดยบัตร ต้องไม่หมดอายุ ยกเว้น อาจารย์ที่ปรึกษา หรือผู้บริหาร ในคณะที่นักศึกษาสังกัดรับรอง ไม่ต้องแนบสำเนาบัตร

3.สามารถใช้ลายเซ็นอีเลคโทรนิก หรือ สแกน ลายเซ็นรับรอง ได้