**ใบสมัครสำหรับนักศึกษาขอรับทุน**

 **“โครงการทุนนวัตกรรมสายอาชีพชั้นสูง สำหรับผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษ”**

**ปี ๒๕๖๓**

**เข้าศึกษาต่อระดับประกาศนียบัตรชั้นสูง (ปวส.)**

**แบบฟอร์มฉบับนี้เริ่มใช้**

**วันที่ 13 พ.ค. 2563 เป็นต้นไป**

**คำชี้แจง**

โปรดอ่านคำชี้แจงให้เข้าใจโดยรายละเอียดก่อนกรอกข้อมูลลงในใบสมัครขอรับทุนนวัตกรรม สายอาชีพชั้นสูงสำหรับผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษ ปี ๒๕๖๓ ของกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.) (กรณีผู้สมัครขอรับทุนมีความพิการถึงขั้นไม่สามารถดำเนินการกรอกใบสมัครเองได้ ผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล ผู้ดูแล หรือ ครู สามารถดำเนินการแทนได้)

1. **คุณสมบัติของนักศึกษาผู้ขอรับทุน**

ผู้ที่มีความพิการที่จบการศึกษาระดับ ม. 6 ปวช. 3 หรือเทียบเท่า ตั้งแต่ปีการศึกษา 2560 ถึง 2562 ที่สนใจสมัครรับทุนศึกษาต่อจนจบประกาศนียบัตรชั้นสูง (ปวส.) โดยตรวจสอบคุณสมบัติผู้สมัครขอรับทุน และโปรดทำเครื่องหมาย / ในช่อง 🗆 ข้อที่ตรงกับความเป็นจริง

**🗆** ๑)เป็นผู้พิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการ หรือ มีแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized

Education Program: IEP) หรือ มีความพิการโดยประจักษ์ ตามที่กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) กำหนด ได้แก่ คนตาบอดไม่มีลูกตาทั้งสองข้าง คนหูหนวกไม่มีรูทั้งสองข้าง คนพิการทางร่างกายที่แขนขาดตั้งแต่ข้อมือขึ้นไป หรือ ขาขาดตั้งแต่ข้อเท้าขึ้นไป

**🗆** ๒)เป็นผู้ที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนและได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ หากไม่ได้รับทุนจะไม่สามารถศึกษาต่อได้ โดยมีการแสดงรายได้สมาชิกครัวเรือน รายได้เฉลี่ยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อปี (รายได้รวมทั้งครอบครัว หารด้วยจำนวนสมาชิกในครอบครัว รวมผู้สมัครขอรับทุน ซึ่งต้องไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาทต่อปี) และมีใบรับรองความยากจนจาก ๓ ฝ่าย ได้แก่ ๑) พ่อแม่หรือผู้ปกครอง ๒) ครู/ผู้อำนวยการ ๓) เจ้าหน้าที่ของรัฐในตำบล

**🗆** ๓)เป็นผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.๖) ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) หรือ เทียบเท่าตามหลักสูตรกระทรวงศึกษาธิการตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๖๐ – ๒๕๖๒

**🗆** ๔)ผลการเรียนสะสมตลอดช่วงชั้น (ม. ๔ – ๖ หรือ ปวช. ๑ - ๓ หรือ เทียบเท่า) ไม่ต่ำกว่า ๒.๐๐

**🗆**  ๕)เป็นผู้เรียนที่สมัครใจเข้าร่วม โครงการวิจัยต้นแบบแนวทางการพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาในสายอาชีพ สำหรับผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษ โดยคณะผู้วิจัย คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**๒. การสมัคร**

ขอให้ผู้ขอรับทุนการศึกษายื่นใบสมัครพร้อมแนบเอกสารหลักฐานได้ที่ สถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการ โดยสามารถดูรายชื่อสาขาที่พิจารณาให้ทุนและรายชื่อสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการฯดังนี้

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชื่อสถานศึกษา** | **สาขาวิชาที่เปิดรับสมัคร** | **ข้อมูลการติดต่อสอบถาม** |
| 1. วิทยาลัยสารพัดช่างเชียงใหม่
 | 1. สาขาวิชาเทคโนโลยีธุรกิจดิจิทัล

2. สาขาวิชาบัญชี | **ที่อยู่** เลขที่ 49 หมู่5 ถนนห้วยแก้ว ตำบลช้างเผือก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50300**เบอร์โทรศัพท์** 053-211-592 **อีเมล** cmpoly07@hotmail.com **เว็บไซต์** www.cmpoly.ac.th |
| 1. วิทยาลัยการอาชีพพุทธมณฑล
 | 1. สาขาวิชาไฟฟ้า
2. สาขาวิชาการออกแบบ
 | **ที่อยู่** เลขที่ 99 หมู่ที่ 5 ตำบลคลองโยง อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม รหัสไปรษณีย์ 73170 **เบอร์โทรศัพท์** 0-3430-0165 **อีเมล** dss.biac@gmail.com**เว็บไซต์** www.biac.ac.th |
| 1. วิทยาลัยเทคโนโลยีดอนบอสโก
 | 1. สาขาวิชาการพิมพ์
2. สาขาวิชาดิจิทัลกราฟิก
 | **ที่อยู่** เลขที่ 1643/3 ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400**เบอร์โทรศัพท์** 0-2652-9625-30**อีเมล** donboscobangkok@gmail.com**เว็บไซต์**  www.donboscobkk.ac.th |
| 4. วิทยาลัยเทคโนโลยีพระมหาไถ่พัทยา | 1. สาขาวิชาเทคโนโลยีธุรกิจดิจิทัล | **ที่อยู่** เลขที่ 440 หมู่ 9 ตำบลหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี 20150**เบอร์โทรศัพท์** 089-403-5950**อีเมล** schoolinfo@mahatai.org **เว็บไซต์** www.prtc.ac.th |
| 5. วิทยาลัยสารพัดช่างสุรินทร์ | 1. สาขาวิชาช่างเทคนิคการผลิต2. สาขาวิชาเทคโนโลยีธุรกิจดิจิทัล | **ที่อยู่** เลขที่ 778 หมู่ 20 ตำบลนอกเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ 32000 **เบอร์โทรศัพท์** 044-514-414 **อีเมล** srpcnext@gmail.com .**เว็บไซต์** <http://www.srpoly.ac.th>  |

**๓. สิ่งที่ผู้รับทุนที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกจะได้รับ**

**๑) ค่าใช้จ่ายประจำเดือน** (ค่าครองชีพ ค่าหนังสือและอุปกรณ์การเรียน ค่าใช้จ่ายในการเรียน และค่าที่พัก) เดือนละ ๗,๕๐๐ บาท ต่อผู้รับทุน

**๒) ค่าธรรมเนียมการศึกษาในอัตราประหยัด**

**๔. การคัดเลือก**

สถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการจะแต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกพิจารณาจากใบสมัครที่กรอกข้อมูลและแนบเอกสารครบถ้วนเท่านั้น *(โปรดตรวจสอบหลักฐานที่ต้องใช้ในการสมัครอย่างละเอียด)*

**๕. ข้อมูลการติดต่อสอบถาม**

สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับโครงการฯ ที่สายด่วน โทร. 02-079-5475 กด 2 ในวันและเวลาราชการ
อีเมล SpecialNeeds@EEF.or.th

***หมายเหตุ*** *เมื่อรับทุนจากโครงการนี้ ผู้รับทุนต้องยุติการรับทุนอื่นของภาครัฐที่มีลักษณะซ้ำซ้อนกัน ซึ่งรวมถึงการกู้ยืมจากกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา (กยศ.)*

**ชื่อ-นามสกุล (ไทย)** …………………………………………………………………….……………………

ติดรูปถ่ายผู้สมัครขอรับทุน

**ชื่อ-นามสกุล (ENG)** …………………………………………………………………….………………….

**เลขประจำตัวประชาชน** 🗆-🗆🗆🗆🗆-🗆🗆🗆🗆🗆-🗆🗆-🗆

*(หรือเลขเอกสารทางราชการออกให้)*

**๑. สาขาวิชาที่ต้องการสมัคร** ………………………………..…………….…………………………………………….

**กลุ่มหลักสูตร 🗆** อุตสาหกรรม **🗆** เกษตรกรรม **🗆** บริการ

**สถานศึกษาที่ต้องการสมัคร** …………………………….…………………………………………………………………………….

**๒. ข้อมูลความพิการ**

**🗆 ๒.๑ มีทะเบียนคนพิการเลขที่** 🗆-🗆🗆🗆🗆-🗆🗆🗆🗆🗆-🗆🗆-🗆

 *(โปรดแนบสำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ)*

 **ประเภทความพิการ**

○ **ประเภทที่ ๑** ความพิการทางการเห็น

○ **ประเภทที่ ๒** ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย

* **ประเภทที่ ๓** ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย

○ **ประเภทที่ ๔**  ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

○ **ประเภทที่ ๕**  ความพิการทางสติปัญญา

○ **ประเภทที่ ๖** ความพิการทางการเรียนรู้

○ **ประเภทที่ ๗** ความพิการทางออทิสติก

ลักษณะความพิการ ...................................................................................................................

* **๒.๒ ไม่มีทะเบียนคนพิการแต่มีความพิการโดยประจักษ์**

 *(โปรดแนบภาพถ่ายแสดงความพิการโดยประจักษ์)*

ประเภทความพิการ...............................................................................................................................

ลักษณะความพิการ .............................................................................................................................

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

**🗆** **๒.๓ มีแผนการจัดการศึกษาเป็นเฉพาะบุคคล** (Individualized Education Program : IEP) *(โปรดแนบสำเนาเอกสาร IEP)*

**๓. ประวัติการศึกษาและผลการเรียน**

**๓.๑ สำเร็จการศึกษา**

🗆 ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.๖)

🗆 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)

🗆 หลักสูตรเทียบเท่าตามหลักสูตรกระทรวงศึกษาธิการ *(โปรดระบุ)* ……………………………………………………….

**๓.๒ จากสถานศึกษา** ......................................................................................................................................

ประเภท………………………………………… สาขาวิชา/สาขางาน ……….................................... ปีการศึกษา .............

**๓.๓ ผลการเรียน** *(โปรดแนบใบรายงานผลการการศึกษา ชั้น ม.๖ หรือ ปวช. หรือ เทียบเท่า)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ระดับการศึกษา** | **ปีการศึกษา** | **สถานศึกษา** | **สาขาวิชา** | **ผลการเรียน****สะสม**  |
| ป.๖ |  |  | **-** |  |
| ม.๓ |  |  | **-** |  |
| ม.๔-ม.๖ | ม.๔ ………….. |  |  |  |
| ม.๕ ………….. |  |  |  |
| ม.๖ ………….. |  |  |  |
| ผลการเรียนสะสม (GPAX) ตลอดช่วงชั้น ม.๔-ม.๖  |  |
| ปวช.๑-ปวช.๓ | ปวช. ๑ …….. |  |  |  |
| ปวช. ๒ …….. |  |  |  |
| ปวช. ๓ …….. |  |  |  |
| ผลการเรียนสะสม (GPAX) ตลอดช่วงชั้น ปวช.๑-ปวช.๓ |  |
| การศึกษาเทียบเท่า | ปีที่ ๑ ……….. |  |  |  |
| ปีที่ ๒ ……….. |  |  |  |
| ปีที่ ๓ ……….. |  |  |  |
| ผลการเรียนสะสม (GPAX) ตลอดช่วงชั้นการศึกษาเทียบเท่า |  |
| **ตัวอย่างที่** **๑**  ผู้สมัครขอรับทุน นาย ก มีผลการเรียนปีที่ ๑ (๒.๐๐) ปีที่ ๒ (๒.๐๐) ปีที่ ๓ (๒.๐๐) วิธีคิด คือ รวมผลการเรียนสะสมตลอดช่วงชั้นการศึกษา ๖.๐๐ หาร ๓ ปีการศึกษา = ๒.๐๐ เท่ากับว่า นาย ก มีผลการเรียนสะสม (GPAX) ตลอดช่วงชั้น ไม่ต่ำกว่า ๒.๐๐ ผ่าน คุณสมบัติผู้ขอรับทุน**ตัวอย่างที่** **๒**  ผู้สมัครขอรับทุน นาย ข มีผลการเรียนปีที่ ๑ (๒.๐๐) ปีที่ ๒ (๒.๐๐) ปีที่ ๓ (๑.๕๐)วิธีคิด คือ รวมผลการเรียนสะสมตลอดช่วงชั้นการศึกษา ๕.๕๐ หาร ๓ ปีการศึกษา = ๑.๘๓ เท่ากับว่า นาย ข มีผลการเรียนสะสม (GPAX) ตลอดช่วงชั้น ต่ำกว่า ๒.๐๐ ไม่ผ่าน คุณสมบัติผู้ขอรับทุน |

**๔. ข้อมูลทั่วไปและสถานภาพครอบครัว/ผู้ปกครอง**

**๔.๑ ข้อมูลทั่วไป**

**๑) วัน เดือน ปี ที่เกิด** ………………………………………………....................................……… อายุ …………….… ปีเพศ ………………….….…….…… สัญชาติ .................................................... ศาสนา ……………………………………

**๒) ที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน** บ้านเลขที่…………………….…………………… หมู่ที่..…………………….……ซอย……………..…….ถนน……………………………….………. แขวง/ตำบล ……….…………………………………………… เขต/อำเภอ…………………….……………………………..……จังหวัด………………….…………..………………..….……… รหัสไปรษณีย์ ……………………………………………………… เบอร์โทรศัพท์ ………………………….…….…………………

**๓) ที่อยู่ปัจจุบัน** (กรณีที่อยู่ไม่ตรงกับบัตร)บ้านเลขที่…………………………..….…… หมู่ที่…………………….……ซอย……………..…….ถนน……………………………….………. แขวง/ตำบล ……….…………………………………………… เขต/อำเภอ…………………….……………………………..……จังหวัด………………….…………..………………..….……… รหัสไปรษณีย์ ……………………………………………………… เบอร์โทรศัพท์ ………………………….…….…………………

**๔) ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ** ชื่อ-นามสกุล …………..…………….………………………………………………………………….ความสัมพันธ์กับผู้สมัครขอรับทุน ……………………………………………………..……………………………………………. ประเภทที่อยู่อาศัย

🗆 บ้านที่ผู้อาศัยอยู่ด้วยเป็นเจ้าของ

🗆 บ้านเช่า

🗆 บ้านผู้อื่น

🗆 อื่น ๆ (โปรดระบุ) ………………………….………………………………………………………………………………………….

ภาระงานความรับผิดชอบของผู้สมัครขอรับทุนที่มีต่อครอบครัว *(สามารถระบุได้มากกว่า ๑ ข้อ)*

🗆 ช่วยงานบ้าน 🗆 ช่วยดูแลผู้สูงอายุ / คนเจ็บป่วย / พิการ

🗆 ช่วยค้าขายเล็ก ๆ น้อย ๆ 🗆 ทํางานรับจ้างทั่วไป *(โปรดระบุ)* ..............................................

🗆 ช่วยงานในสวนไร่นา 🗆 อื่น ๆ *(โปรดระบุ)* ....................................................................

**๔.๒ สถานภาพครอบครัว/ผู้ปกครอง**

**🗆** **ไม่มีผู้ปกครอง / กำพร้า**

**🗆** **มีผู้ปกครอง**

**๑) ชื่อ-นามสกุล ผู้ปกครอง** …………..…………….……………………………………………………… อายุ ……………. ปี

ความสัมพันธ์กับผู้สมัครขอรับทุน ……………………………………………………………………………………………………

เลขประจำตัวประชาชน🗆-🗆🗆🗆🗆-🗆🗆🗆🗆🗆-🗆🗆-🗆

*(หรือเลขเอกสารทางราชการออกให้)*

สัญชาติของผู้ปกครอง 🗆 ไทย 🗆 อื่น ๆ *(โปรดระบุ) ……………………….…….……..*

การศึกษาสูงสุดของผู้ปกครอง

🗆 ไม่ได้รับการศึกษา/ไม่จบชั้นประถมศึกษา 🗆 ประถมศึกษา 🗆 มัธยมศึกษาตอนต้น

🗆 มัธยมศึกษาตอนปลาย 🗆 ปวช. 🗆 ปวส./อนุปริญญา

🗆 ปริญญาตรี 🗆 สูงกว่าปริญญาตรี *(โปรดระบุ)*………………………………..

อาชีพ…………..……………………............................ สถานที่ทำงาน………….…..…….....………..............................

รายได้เฉลี่ยต่อปี………….…............................... บาท เบอร์โทรศัพท์ ………………………............................. 🗆 เคยลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ (ลงทะเบียนคนจน)

**๒) ชื่อ-นามสกุล บิดา** ………..…………….………………………………………………………………… อายุ ……….……ปีสัญชาติของบิดา 🗆 ไทย 🗆 อื่น ๆ *(โปรดระบุ) ……………………….……………….……..*

ปัจจุบันบิดา 🗆 มีชีวิตอยู่ 🗆 ถึงแก่กรรม 🗆 ไม่ทราบ

การศึกษาสูงสุดของบิดา

🗆 ไม่ได้รับการศึกษา/ไม่จบชั้นประถมศึกษา 🗆 ประถมศึกษา 🗆 มัธยมศึกษาตอนต้น

🗆 มัธยมศึกษาตอนปลาย 🗆 ปวช. 🗆 ปวส./อนุปริญญา

🗆 ปริญญาตรี 🗆 สูงกว่าปริญญาตรี*(โปรดระบุ)*………………………………..

อาชีพ…………..……………………............................ สถานที่ทำงาน………….…..…….....………..............................

รายได้เฉลี่ยต่อปี………….…............................... บาท เบอร์โทรศัพท์ ………………………............................. 🗆 เคยลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ (ลงทะเบียนคนจน)

**๓) ชื่อ-นามสกุล มารดา** …………..………….………………………………………………………..……… อายุ …………. ปีสัญชาติของมารดา 🗆 ไทย 🗆 อื่น ๆ *(โปรดระบุ) ……………………….……………….……..*

ปัจจุบันมารดา 🗆 มีชีวิตอยู่ 🗆 ถึงแก่กรรม 🗆 ไม่ทราบ

การศึกษาสูงสุดของมารดา

🗆 ไม่ได้รับการศึกษา/ไม่จบชั้นประถมศึกษา 🗆 ประถมศึกษา 🗆 มัธยมศึกษาตอนต้น

🗆 มัธยมศึกษาตอนปลาย 🗆 ปวช. 🗆 ปวส./อนุปริญญา

🗆 ปริญญาตรี 🗆 สูงกว่าปริญญาตรี*(โปรดระบุ)*………………………………..

อาชีพ…………..……………………............................ สถานที่ทำงาน………….…..…….....………..............................

รายได้เฉลี่ยต่อปี………….…............................... บาท เบอร์โทรศัพท์ ………………………............................. 🗆 เคยลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ (ลงทะเบียนคนจน)

**๔) สถานภาพครอบครัวของบิดามารดา**

🗆 สมรส ( ) จดทะเบียน ( ) ไม่จดทะเบียน

( ) บิดาส่งเสีย ( ) มารดาส่งเสีย ( ) บิดามารดาไม่ส่งเสีย ( ) บิดามารดาส่งเสีย

🗆 แยกกันอยู่ ( ) บิดาส่งเสีย ( ) มารดาส่งเสีย ( ) บิดามารดาไม่ส่งเสีย ( ) บิดามารดาส่งเสีย

🗆 หย่าร้าง ( ) บิดาส่งเสีย ( ) มารดาส่งเสีย ( ) บิดามารดาไม่ส่งเสีย ( ) บิดามารดาส่งเสีย

🗆 อื่น ๆ (โปรดระบุ) ……………………………………………………………………………………………………………………

**๕) ความช่วยเหลือที่ครอบครัวเคยได้รับในปี ๒๕๖๒**

🗆 ไม่ได้รับความช่วยเหลือ

🗆 ได้รับความช่วยเหลือ *(สามารถระบุได้มากกว่า ๑ ข้อ) ดังนี้*

( ) เงินสงเคราะห์ ( ) เงินทุนประกอบอาชีพ ( ) เงินซ่อมแซมบ้าน

( ) เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ( ) เบี้ยความพิการ ( ) เครื่องช่วยความพิการ

( ) โรงเรือนพักนอน ( ) เงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด

( ) สวัสดิการจากโครงการสวัสดิการแห่งรัฐ

( ) สวัสดิการภาครัฐ *(โปรดระบุ)* ............................................................................................................

( ) สวัสดิการภาคเอกชน *(โปรดระบุ)* .....................................................................................................

( ) อื่น ๆ *(โปรดระบุ)* ..............................................................................................................................

**๕. สถานะครัวเรือนและรายได้ครัวเรือน**

**๕.๑ สถานะครัวเรือน**

**๑) ครัวเรือนมีภาระพึ่งพิง** *(สามารถระบุได้มากกว่า ๑ ข้อ)*

🗆 มีคนพิการ / เจ็บป่วยเรื้อรัง

🗆 มีผู้สูงอายุเกินกว่า ๖๐ ปี

🗆 เป็นพ่อ / แม่ เลี้ยงเดี่ยว

🗆 เป็นคนอายุ ๑๕ – ๖๕ ปีที่ว่างงาน *(ที่ไม่ใช่ผู้สมัครขอรับทุน)*

**๒) การอยู่อาศัย**

🗆 อยู่บ้านตนเอง / เจ้าของบ้าน

🗆 อยู่กับผู้อื่น / อยู่ฟรี

🗆 อยู่บ้านเช่า จ่ายค่าเช่าเดือนละ ............................. บาท

🗆 อื่น ๆ *(โปรดระบุ)* ...................................................................................................................................

**๓)** **สภาพที่อยู่อาศัย**

🗆 มีสภาพทรุดโทรม / ไม่ปลอดภัย / ทำจากวัสดุท้องถิ่น (ไม้ไผ่ ใบจาก หรือ วัสดุเหลือใช้)

🗆 ไม่มีห้องส้วมในที่อาศัยหรือบริเวณบ้าน

🗆 อื่น ๆ *(โปรดระบุ)* ...................................................................................................................................

 **๔)** **ที่ดินทำการเกษตร** *(รวมเช่า)*

🗆 ไม่มีที่ดินทำกิน

🗆 มีที่ดินทำกินได้แต่ไม่เกิน ๑ ไร่

🗆 มีที่ดินทำกิน ๑ – ๕ ไร่

🗆 มีที่ดินทำกิน ๕ ไร่ขึ้นไป *(โปรดระบุ)* ……………. ไร่

 **๕)** **แหล่งน้ำดื่ม / น้ำใช้**

🗆 น้ำบ่อ / น้ำฝน / น้ำประปา / แม่น้ำลำธาร 🗆 น้ำบาดาล 🗆 น้ำประปา

 **๖)** **แหล่งไฟฟ้าหลัก**

🗆 ไม่มีไฟฟ้าหรือเครื่องกำเนิดไฟฟ้า 🗆 ใช้ไฟต่อพ่วง

🗆 ใช้เครื่องปั่นไฟ 🗆 ใช้ไฟมิเตอร์และอื่น ๆ

🗆 อื่น ๆ *(โปรดระบุ)* ..................................................................................................................................

**๗)** **ยานพาหนะในครัวเรือน** *(สามารถระบุได้มากกว่า ๑ ข้อ)*

🗆 รถยนต์นั่งส่วนบุคคล ( ) อายุใช้งานเกิน ๑๕ ปี ( ) อายุใช้งานไม่เกิน ๑๕ ปี

🗆 รถปิกอัพ / รถบรรทุก / รถตู้ ( ) อายุใช้งานเกิน ๑๕ ปี ( ) อายุใช้งานไม่เกิน ๑๕ ปี

🗆 รถไถ / รถเกี่ยวข้าว / รถประเภทเดียวกัน / เครื่องจักรกลการเกษตร

🗆 รถมอเตอร์ไซค์

🗆 เรือยนต์

**๘)** **ของใช้ในครัวเรือนที่ใช้งานได้** *(สามารถระบุได้มากกว่า ๑ ข้อ)*

🗆 เครื่องปรับอากาศ 🗆 โทรทัศน์ 🗆 คอมพิวเตอร์ 🗆 ตู้เย็น 🗆 เครื่องซักผ้า

🗆 อื่น ๆ *(โปรดระบุ)* ..................................................................................................................................

**๙)** **การพักอาศัย**

🗆 อาศัยอยู่กับพ่อ/แม่ 🗆 อาศัยอยู่กับญาติ 🗆 อาศัยอยู่กับมูลนิธิ/วัด/โรงเรียนพักนอน/นายจ้าง

🗆 พ่อ/แม่หย่าร้าง อาศัยอยู่กับ ……………………………………………………………………………………………………

🗆 พ่อเสียชีวิต อาศัยอยู่กับ …………………………………………………………………………………………………………

🗆 แม่เสียชีวิต อาศัยอยู่กับ …………………………………………………………………………………………………………

**๑๐) ภาพถ่ายบ้าน**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **ภาพถ่าย ๑** นอกบ้าน ของนักศึกษาผู้สมัครขอรับทุน โดยจะต้องมีภาพนักศึกษาอยู่ในภาพด้วย *(โปรดแนบภาพถ่าย ๑)* |  | **ภาพถ่าย ๒** ภายในบ้าน ของนักศึกษาผู้สมัครขอรับทุน โดยจะต้องมีภาพนักศึกษาอยู่ในภาพด้วย *(โปรดแนบภาพถ่าย ๒)* |

***หมายเหตุ*** *ถ้าหากไม่มีบ้านอาศัยอยู่กับมูลนิธิ วัด พักนอนในโรงเรียน ให้ถ่ายรูปมูลนิธิ วัด ที่พักนอนในโรงเรียนแทน (บ้านหรือที่พักประเภท วัด มูลนิธิ หอพัก โรงงาน อยู่กับนายจ้าง)*

**๑๑)** **การเดินทาง**

ระยะทางการเดินทางไป-กลับระหว่างที่อยู่อาศัยในปัจจุบันไปสถานศึกษาที่ต้องการสมัครเรียนต่อ

ระยะทาง................ กิโลเมตร ........... เมตร

การเดินทางของมาสถานศึกษา 🗆 ผู้ปกครองมาส่ง 🗆 มาด้วยตนเอง

ด้วยวิธีการ *(สามารถระบุได้มากกว่า ๑ ข้อ)*

🗆 เดิน 🗆 จักรยาน 🗆 รถมอเตอร์ไซต์

🗆 รถรับส่งของสถานศึกษา 🗆 รถรับจ้างรถประจำทาง 🗆 เรือ

🗆 รถยนต์นั่งส่วนบุคคล 🗆 อื่น ๆ *(โปรดระบุ)* ..................................................................................

ใช้เวลาเดินทาง .................ชม. .......... นาที ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง .................................. บาท/เดือน

**๕.๒ รายได้ครัวเรือน**

 **จำนวนสมาชิกครัวเรือนทั้งหมดที่อาศัยอยู่ตั้งแต่ ๖ เดือนขึ้นไป***(รวมตัวผู้สมัครขอรับทุน) …………………… คน มีรายละเอียดดังนี้*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **คนที่** | **ชื่อ-นามสกุล** | **เลขประจำตัวประชาชน** | **ความสัมพันธ์** | **อายุ** | **เป็นผู้พิการ** | **รายได้เฉลี่ยต่อปี (บาท)** |
| ๑ |  |  |  |  |  |  |
| ๒ |  |  |  |  |  |  |
| ๓ |  |  |  |  |  |  |
| ๔ |  |  |  |  |  |  |
| ๕ |  |  |  |  |  |  |
| ๖ |  |  |  |  |  |  |
| ๗ |  |  |  |  |  |  |
| ๘ |  |  |  |  |  |  |
| ๙ |  |  |  |  |  |  |
|  | รวมรายได้ครัวเรือน (สมาชิกคนที่ ๑ - ๙) |  |
|  | รายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อคน (รวมรายได้ครัวเรือน หารด้วยจำนวนสมาชิกทั้งหมด) |  |
| **ตัวอย่างที่** **๑**  ผู้สมัครขอรับทุน นาย ก มีสมาชิกในครอบครัว จำนวน ๔ คน (รวมผู้สมัครขอรับทุน) ผู้เป็นพ่อสามารถหารายได้ ๔๐๐,๐๐๐ บาทต่อปี ส่วนคนอื่น ๆ ในครอบครัวไม่มีรายได้วิธีคิด คือ รายได้พ่อ ๔๐๐,๐๐๐ บาท หารด้วยจำนวนสมาชิกในครอบครัว ๔ คน = ๑๐๐,๐๐๐ บาท เท่ากับว่า นาย ก รายได้เฉลี่ยครัวเรือน ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาทต่อปี ผ่าน คุณสมบัติผู้ขอรับทุน**ตัวอย่างที่** **๒** ผู้สมัครขอรับทุน นาย ข มีสมาชิกในครอบครัว จำนวน ๔ คน (รวมผู้สมัครขอรับทุน) ผู้เป็นพ่อสามารถหารายได้ ๒๐๐,๐๐๐ บาทต่อปี,พี่ชาย สามารถหารายได้ ๓๐๐,๐๐๐ บาทต่อปี วิธีคิด คือ รวมรายได้พ่อและพี่ชาย ๕๐๐,๐๐๐ บาท หารด้วยจำนวนสมาชิกในครอบครัว ๔ คน = ๑๒๕,๐๐๐ บาท เท่ากับว่า นาย ข รายได้เฉลี่ยครัวเรือน เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาทต่อปี ไม่ผ่านคุณสมบัติผู้ขอรับทุน |

**๖.** **การให้ความยินยอมในการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล**

**🗆** ๑) ข้าพเจ้ายินยอมเมื่อรับทุนจากโครงการนี้ ข้าพเจ้าต้องยุติการรับทุนอื่นของภาครัฐที่มีลักษณะซ้ำซ้อนกัน ดังนี้

* กองทุนเงินให้เงินกู้ยืมเพื่อการศึกษา (กยศ.)
* ทุนอื่นของภาครัฐที่มีลักษณะซ้ำซ้อนกัน *(โปรดระบุรายละเอียด)* ………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………

**🗆** ๒) ข้าพเจ้ามีความสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยต้นแบบแนวทางการพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาในสายอาชีพ

สำหรับผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษ โดยคณะผู้วิจัย คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**🗆** ๓) ข้าพเจ้ายินยอมให้กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.) เก็บรวมรวม ใช้ หรือเปิดเผย

ข้อมูลส่วนบุคคลนี้ เพื่อวัตถุประสงค์ในการสร้างความเสมอภาคทางการศึกษา ช่วยเหลือ หรือสนับสนุนเงินและค่าใช้จ่ายให้แก่ผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์หรือด้อยโอกาศเพื่อการศึกษา วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้เพื่อใช้ในการลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา รวมถึงเพื่อการดำเนินงาน อื่น ๆ ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ตามมาตรา ๕ แห่ง พ.ร.บ กสศ. พ.ศ. ๒๕๖๑ และให้ กสศ. ใช้หรือเปิดเผยข้อมูลนี้แก่ภาคีร่วมดำเนินงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาคมได้ด้วยการ ให้ความยินยอมนี้จะถอนความยินยอมตามกฎหมายเสียเมื่อใดก็ได้ โดยการแจ้งถอนความยินยอม ให้ กสศ. พิจารณา

**🗆** ๔) ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กรอกไว้ในใบสมัครและหลักฐานเอกสารประกอบการสมัครนี้

เป็นความจริงทุกประการ โดยข้าพเจ้ายินยอมให้มีการตรวจสอบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสภาพของครอบครัวและตัวข้าพเจ้า

 ลงชื่อ …………………………………..……………………………… ผู้สมัครขอรับทุน

( …………………………………………………………. )

 ลงชื่อ …………………………………..……………………………… ผู้ให้ข้อมูล *(ถ้ามี)*

( …………………………………………………………. )

ความสัมพันธ์กับผู้สมัครขอรับทุน ผู้ปกครอง / ผู้พิทักษ์ / ผู้อนุบาล / ผู้ดูแล / ครู

*(พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือเอกสารทางราชการออกให้ พร้อมเซ็นชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)*

**เอกสารประกอบการสมัคร**

**เอกสารประกอบการสมัคร (หมายเลข ๑)**

**หนังสือรับรองจากครูที่ปรึกษาจากสถานศึกษาที่สำเร็จการศึกษา**

ครูที่ปรึกษาของ นาย / นางสาว ..........................................................................................................................

**คำชี้แจง**

 หนังสือรับรองฉบับนี้เป็นการรับรองคุณสมบัติและความสามารถของผู้สมัครขอรับทุนในโครงการ ทุนนวัตกรรมสายอาชีพชั้นสูง สำหรับผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษ ปีการศึกษา ๒๕๖๓ โดยความร่วมมือระหว่างสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (สอศ.) กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.) และ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทั้งนี้ผู้สมัครจะต้องเคยเป็นนักเรียน หรือ นักศึกษาในการดูแลของท่านในฐานะครูที่ปรึกษาหรือเคยทำการสอน จากสถานศึกษาที่ผู้สมัครสำเร็จการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.๖) ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) หรือ เทียบเท่าตามหลักสูตรกระทรวงศึกษาธิการ

หนังสือรับรองฉบับนี้ไม่มีข้อผูกมัดใด ๆ กับท่าน แต่เป็นเพียงการรับรองคุณสมบัติ พฤติกรรม หรือ ความสามารถพิเศษ ของผู้สมัคร เพื่อใช้ในการพิจารณาเข้ารับทุนการศึกษาในโครงการทุนนวัตกรรมฯ นี้เท่านั้น

ขอบคุณเป็นอย่างสูง

โครงการทุนนวัตกรรมสายอาชีพชั้นสูง

สำหรับผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษ ปี ๒๕๖๓

**ข้าพเจ้า** (นาย / นาง / นางสาว) .........................................................................................................................

ตำแหน่ง....................................................... สถานศึกษา ....................................................................................

ที่อยู่ของสถานศึกษา.............................................................................................................................................

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

เบอร์โทรศัพท์……………………………………….….. อีเมล……….……………………………………………………......................

**เป็นครูที่ปรึกษา** ของ (นาย / นางสาว) .............................................................................................................

ที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตร

* ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.๖)
* ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)
* หลักสูตรเทียบเท่าตามหลักสูตรกระทรวงศึกษาธิการ โปรดระบุ .....................................................

ซึ่งมีความประสงค์จะสมัครขอรับทุนการศึกษาใน “โครงการทุนนวัตกรรมสายอาชีพชั้นสูง สำหรับผู้เรียน ที่มีความต้องการพิเศษ” ปี ๒๕๖๓ ข้าพเจ้าขอแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับผู้สมัครขอรับทุนในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้

1. บุคลิกภาพ

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

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

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

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

1. ความสามารถพิเศษ

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

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

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

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

1. ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น (มนุษยสัมพันธ์)

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

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

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

1. ความสามารถศึกษาต่อในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) เพื่อการมีงานทำในอนาคต

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

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

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

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

1. ปัญหาและอุปสรรคในการเรียนรู้ (ถ้ามี)

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

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

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

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

1. ด้านอื่น ๆ

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

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

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

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

1. ความคิดเห็นภาพรวมต่อผู้สมัครขอรับทุน
* ดีเด่น (Excellent)
* ดีมาก (Outstanding)
* ดี (Good)
* ปานกลาง (Average)
* ควรปรับปรุง (Below Average)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กรอกไว้เป็นความจริงทุกประการ โดยข้าพเจ้ายินยอมให้มีการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมตามเบอร์โทรศัพท์ หรือ อีเมล ที่ข้าพเจ้าได้ให้ไว้

 ลงชื่อ ………………………………………………………..………… ครูที่ปรึกษา

( ……………………………………………………………. )

วันที่ ………..…/…………………./……….…….

**เอกสารประกอบการสมัคร (หมายเลข ๒)**

**หนังสือรับรองข้อมูลการขาดแคลนทุนทรัพย์จาก พ่อ / แม่ / ผู้ปกครอง**

การรับรองข้อมูลการขาดแคลนทุนทรัพย์ ให้มีผู้รับรอง ๑ คน *พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมเซ็นชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง* ดังนี้

**ผู้รับรอง พ่อ / แม่ / ผู้ปกครอง**

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว) ……………………………………………………………………………………………………………..

เลขประจำตัวประชาชน🗆-🗆🗆🗆🗆-🗆🗆🗆🗆🗆-🗆🗆-🗆

*(หรือเลขเอกสารทางราชการออกให้)*

ความสัมพันธ์กับผู้สมัครขอรับทุน …………………………………………………………………………………..……………………..

เบอร์โทรศัพท์ ……………………………………………..…… อีเมล ………………………………………..……………………….……..

**ขอรับรองว่า** ชื่อ - นามสกุล *(ผู้สมัครขอรับทุน)* …………………………………………………………………………………....

มีฐานะขาดแคลนทุนทรัพย์ โดยมีรายได้สมาชิกครัวเรือนเฉลี่ยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อปี

 ลงชื่อ ……………………………………………………………………… พ่อ /แม่ /ผู้ปกครอง

(…………………………………………………………………..)

วันที่…………/……………………/…………..

**เอกสารประกอบการสมัคร (หมายเลข ๓)**

**หนังสือรับรองข้อมูลการขาดแคลนทุนทรัพย์จาก ผู้อำนวยการสถานศึกษา/ครูที่ปรึกษา**

การรับรองข้อมูลการขาดแคลนทุนทรัพย์ ให้มีผู้รับรอง ๑ คน *พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมเซ็นชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง* ดังนี้

**ผู้รับรอง ผู้อำนวยการสถานศึกษา/ครูที่ปรึกษา**

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว ) …………………………………………………………..………………………………………………..

เลขประจำตัวประชาชน🗆-🗆🗆🗆🗆-🗆🗆🗆🗆🗆-🗆🗆-🗆

ตำแหน่ง …………………………………………………...…… สังกัดหน่วยงาน …………..……………….……………………………..

เบอร์โทรศัพท์ ………………………………………………… อีเมล ……………………………………………..…………………………..

**ขอรับรองว่า** ชื่อ - นามสกุล *(ผู้สมัครขอรับทุน)* …………………………………………………………………………………....

มีฐานะขาดแคลนทุนทรัพย์ โดยมีรายได้สมาชิกครัวเรือนเฉลี่ยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อปี

 ลงชื่อ ………………………………………………………………………ผู้อำนวยการสถานศึกษา/ครูที่ปรึกษา

 ( …………………………………………………………….. )

 วันที่…………/……………………/…………..

**เอกสารประกอบการสมัคร (หมายเลข ๔)**

**หนังสือรับรองข้อมูลการขาดแคลนทุนทรัพย์จาก เจ้าหน้าที่ของรัฐในตำบล**

การรับรองข้อมูลการขาดแคลนทุนทรัพย์ ให้มีผู้รับรอง ๑ คน *พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมเซ็นชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง* ดังนี้

**ผู้รับรอง เจ้าหน้าที่ของรัฐในตำบล**

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว ) …………………………………………………………..………………………………………………..

เลขประจำตัวประชาชน🗆-🗆🗆🗆🗆-🗆🗆🗆🗆🗆-🗆🗆-🗆

ตำแหน่ง 🗆 ข้าราชการผู้ดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าระดับ ๕

 🗆 กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน

 🗆 ผู้บริหารท้องถิ่น หรือ สมาชิกสภาท้องถิ่น

สังกัดหน่วยงาน …………..……………….………………………………………………………………………………….…………………..

เบอร์โทรศัพท์ ………………………………………………… อีเมล ……………………………………………..…………………………..

**ขอรับรองว่า** ชื่อ - นามสกุล *(ผู้สมัครขอรับทุน)* …………………………………………………………………………………....

อาศัยอยู่บ้านเลขที่……………………………….…………หมู่ที่………………………………….……ซอย………….……..……..…….ถนน ……………………….………….………………………. แขวง/ตำบล ……….………………………………..……………………… เขต/อำเภอ…………………….…………………….………. จังหวัด……………………..…..…….…………..………………..….………

มีฐานะขาดแคลนทุนทรัพย์ โดยมีรายได้สมาชิกครัวเรือนเฉลี่ยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อปี

 ลงชื่อ ……………………………………………………………………… เจ้าหน้าที่ของรัฐในตำบล

(…………………………………………………………………..)

วันที่…………/……………………/…………..

**กรุณาตรวจสอบหลักฐานหรือเอกสารประกอบการสมัคร**

**ขอรับทุนที่แนบมาพร้อมใบสมัคร**

🗆 ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ เอกสารทางราชการออกให้ และสำเนาทะเบียนบ้าน*ของผู้สมัครขอรับทุนพร้อมเซ็นชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง*

🗆 ๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ เอกสารทางราชการออกให้ และสำเนาทะเบียนบ้าน*ของผู้ปกครอง พร้อมเซ็นชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง*

🗆 ๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ เอกสารทางราชการออกให้ *ของผู้ให้ข้อมูล (ถ้ามี) พร้อมเซ็นชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง*

🗆 ๔. เอกสารข้อมูลความพิการ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ หรือ ภาพถ่ายความพิการโดยประจักษ์ หรือ มีแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล *(Individualized Education Program: IEP)*

🗆 ๕. ใบรายงานผลการเรียน *(มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.๖) หรือ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)หรือเทียบเท่าตามหลักสูตรกระทรงศึกษาธิการ)*

🗆 ๖. ภาพถ่าย *นอกบ้าน* ของนักศึกษาผู้สมัครขอรับทุน ๑ ภาพ

🗆 ๗. ภาพถ่าย *ภายในบ้าน* ของนักศึกษาผู้สมัครขอรับทุน ๑ ภาพ

**🗆** ๘. เอกสารประกอบการสมัคร (หมายเลข ๑) หนังสือรับรองจากครูที่ปรึกษาจากสถานศึกษาที่สำเร็จการศึกษา

**🗆** ๙. เอกสารประกอบการสมัคร (หมายเลข ๒) หนังสือรับรองข้อมูลการขาดแคลนทุนทรัพย์จาก พ่อ / แม่ /ผู้ปกครอง *พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมเซ็นชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง*

**🗆** ๑๐. เอกสารประกอบการสมัคร (หมายเลข ๓) หนังสือรับรองข้อมูลการขาดแคลนทุนทรัพย์จาก ผู้อำนวยการสถานศึกษา / ครูที่ปรึกษา *พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมเซ็นชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง*

**🗆** ๑๑. เอกสารประกอบการสมัคร (หมายเลข ๔) หนังสือรับรองข้อมูลการขาดแคลนทุนทรัพย์จาก เจ้าหน้าที่ของรัฐในตำบล *พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมเซ็นชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง*

🗆 ๑๒. เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี)