



ที่ ศธ ๐๔๑๑๔/ว ๕๑๓

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร
ถนนวิจิตรสุรการ มท ๔๙๐๐๐

๑) มิถุนายน ๒๕๕๘

เรื่อง การระดมทุนและทรัพยากรเพื่อการศึกษา

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียน ทุกโรงเรียนในสังกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบแสดงความต้องการความช่วยเหลือเร่งด่วน

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร ได้จัดประชุมคณะกรรมการ
การระดมทุนและทรัพยากรเพื่อการศึกษา เมื่อวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุมเสมาสัมพันธ์ นั้น
ที่ประชุมมีมติให้คณะกรรมการระดมทุนและทรัพยากรทางการศึกษา เพื่อการจัดการศึกษาและสนับสนุนให้แก่
เด็กในวัยเรียนทุกคน ทั้งที่เรียนดี และเด็กนักเรียนที่ด้วยโอกาสที่เสี่ยงจะออกกลางคัน พร้อมทั้งเป็นการปกป้อง
คุ้มครองช่วยเหลือเด็กนักเรียนให้ได้รับการศึกษาจนจบการศึกษาภาคบังคับอย่างมีคุณภาพ นั้น

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร จึงขอให้โรงเรียนที่มีความต้องการความ
ช่วยเหลือเร่งด่วน ในด้านทุนและทรัพยากรเพื่อการศึกษา ได้กรอกแบบแสดงความต้องการฯ ตามแบบฟอร์ม
ที่แนบมาพร้อมนี้ และส่งกลับกลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา ภายในวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๘

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายประมวล ตรุวรรณ)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร

กลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา

โทร. ๐๘๗-๔๙๐๕๔๗๑

โทรสาร ๐๔๒-๖๑๓๐๔๐

แบบแสดงความต้องการความช่วยเหลือเร่งด่วน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โรงเรียน.....กลุ่มเครือข่าย.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ค่านักเรียนกลุ่มเสี่ยงที่จะต้องได้รับการช่วยเหลือ จำนวน.....คน

รายชื่อ.....

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

กำลังเรียนอยู่ชั้น.....โรงเรียน.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

บิดา นาย.....มารดา นาง.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

สุขภาพร่างกาย ปกติ พิจารณ์..... (ระบุ พร้อมแนบภาพถ่ายความพิการ)

สภาพครอบครัว ยากจน หย่าร้าง อยู่ร่วมกัน อาศัยอยู่กับคนอื่น

ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ บิดา มารดา อยู่กับผู้อื่น(ระบุ).....แนบภาพถ่ายที่อยู่อาศัย

ต้องการความช่วยเหลือเรียงลำดับความจำเป็นที่สุด/และเร่งด่วน

- 1.
2.
3.
4.

รายชื่อ.....

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

กำลังเรียนอยู่ชั้น.....โรงเรียน.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

บิดา นาย.....มารดา นาง.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

สุขภาพร่างกาย ปกติ พิจารณ์..... (ระบุ พร้อมแนบภาพถ่ายความพิการ)

สภาพครอบครัว ยากจน หย่าร้าง อยู่ร่วมกัน อาศัยอยู่กับคนอื่น

ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ บิดา มารดา อยู่กับผู้อื่น(ระบุ).....แนบภาพถ่ายที่อยู่อาศัย

ต้องการความช่วยเหลือเรียงลำดับความจำเป็นที่สุด/และเร่งด่วน

- 1.
2.
3.
4.

ล ๗๘

(ลงชื่อ).....ผู้แจ้ง (ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

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

ตำแหน่ง.....ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ สามารถเสนอได้หลายราย ตามความจำเป็น โดยการพิจารณาเห็นอบจากโรงเรียนโปรดเรียงลำดับ

ความสำคัญ

