



ที่ ศธ ๐๔๐๐๖/๖๕๙๗/๗

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน
กระทรวงศึกษาธิการ กทม. ๑๐๓๐๐

๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ทุนโครงการนักเรียนแลกเปลี่ยน YFU ประจำปี ๒๕๗๐ ณ ประเทศญี่ปุ่น

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาทุกเขต

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายละเอียดและคุณสมบัติผู้สมัคร จำนวน ๑ ชุด

๒. ใบสมัคร จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จะดำเนินการคัดเลือกนักเรียนในสังกัด
ได้รับทุนโครงการนักเรียนแลกเปลี่ยน YFU ประจำปี ๒๕๗๐ ณ ประเทศญี่ปุ่น จำนวน ๖ ทุน (ระยะเวลา
๓ สัปดาห์) กลางเดือนมกราคม ๒๕๗๐ - ต้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๗๐

ในการนี้ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ขอให้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาทุกเขต ดำเนินการดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์ข้อมูลทุนให้โรงเรียนในสังกัดคัดเลือกนักเรียนที่มีคุณสมบัติเหมาะสม
และสนใจ โรงเรียนละ ๑ คน รายละเอียดและคุณสมบัติผู้สมัคร ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และแจ้งโรงเรียน
จัดทำหนังสือเสนอชื่อนักเรียน พร้อมส่งใบสมัคร ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์
obec.application@gmail.com ภายในวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๙

๒. ให้นักเรียนผู้สมัครเข้ารับการทดสอบภาษาอังกฤษ ในวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๙
เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๑.๓๐ น. แบบออนไลน์ ผ่านระบบ Zoom Meeting โดยเจ้าหน้าที่จะแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับ
การสอบข้อเขียนไปที่ผู้สมัครล่วงหน้าก่อนวันสอบ และจะประกาศผลการสอบข้อเขียนทางไปรษณีย์
อิเล็กทรอนิกส์ของผู้สมัคร ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙ สำหรับนักเรียนที่สอบผ่านข้อเขียนจะต้องเข้ารับการ
สอบสัมภาษณ์ในวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักนโยบาย
และแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน ๑ อาคารสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ๕ ชั้น ๘ โดยนำบัตร
ประจำตัวนักเรียน/บัตรประจำตัวประชาชน ไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ในวันสอบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิษณุ ทรัพย์สมบัติ)

รองเลขาธิการคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ปฏิบัติราชการแทน

เลขาธิการคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

สำนักนโยบายและแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน

โทร. ๐ ๒๒๘๘ ๕๘๓๖-๗

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ relationsgroup02@gmail.com

ทุนโครงการนักเรียนแลกเปลี่ยน YFU ประจำปี ๒๕๗๐ ณ ประเทศญี่ปุ่น
จำนวน ๖ ทุน

คุณสมบัติผู้สมัครและเงื่อนไขการสมัครขอรับทุนเข้าร่วมโครงการ ดังนี้

๑. กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔ - ๕ ปีการศึกษา ๒๕๖๙ ของโรงเรียนรัฐบาล สังกัด สพฐ.
๒. เกิดระหว่างวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๔
๓. เพศหญิง
๔. มีความประพฤติดี มีสุขภาพแข็งแรง ทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่มีข้อจำกัดด้านอาหาร เช่น มังสวิรัต เป็นต้น
๕. มีผลการเรียนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๓.๐๐ และ ไม่เคยได้เกรด ๐ (ดูจากใบแสดงผลการเรียน ๓ ปีย้อนหลัง)
๖. มีความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษ ฟัง - พูด - อ่าน - เขียน ได้ดี
๗. มีความสนใจภาษา และวัฒนธรรมของประเทศญี่ปุ่น
๘. ไม่เคยเดินทางไปประเทศญี่ปุ่นมาก่อน ตั้งแต่ในอดีต จนถึงวันออกเดินทางไปเข้าร่วมโครงการ
๙. ไม่เคยได้รับทุนไปต่างประเทศในโครงการนักเรียนแลกเปลี่ยน ที่มีระยะเวลาตั้งแต่ ๓ เดือน ขึ้นไป หรือเรียนที่ต่างประเทศมาก่อน
๑๐. หากมีพื้นฐานภาษาญี่ปุ่น จะได้รับการพิจารณาเป็นพิเศษ

ทุนนี้ครอบคลุมค่าใช้จ่าย ดังนี้

- ค่าตัวเครื่องบิน ไป-กลับ ระหว่างประเทศ
- การเดินทางที่ต่างประเทศเพื่อไปที่พักครอบครัวอุปถัมภ์
- ค่าวีซ่าและการดำเนินการขอวีซ่าเข้าประเทศ
- การปฐมนิเทศและค่ายต่าง ๆ ในประเทศไทย
- การปฐมนิเทศผู้ปกครองในประเทศไทย
- การปฐมนิเทศที่ชุมชนต่างประเทศ
- การจัดหาครอบครัวอุปถัมภ์
- การเข้าเรียนที่โรงเรียนมัธยมที่ต่างประเทศ
- การประกันสุขภาพและอุบัติเหตุ
- การให้คำปรึกษาดูแลขณะที่เข้าร่วมโครงการ
- การประสานงานติดต่อระหว่างประเทศตลอดโครงการ

ผู้รับทุนต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่าย ดังนี้

- ค่าทำหนังสือเดินทาง
- ค่าตรวจสุขภาพและวัคซีน
- ค่ากระเป๋าเดินทางที่น้ำหนักเกินจากที่สายการบินกำหนด
- ค่าเครื่องแบบนักเรียนที่โรงเรียนในต่างประเทศ (ถ้ามี)
- ค่ากิจกรรมและทัศนศึกษาในโรงเรียน
- ค่าพาหนะไป-กลับ ระหว่างบ้านและโรงเรียน ประมาณ ๑๐,๐๐๐ - ๓๐,๐๐๐ บาท (ขึ้นอยู่กับระยะทางไป-กลับ โรงเรียน เช่น รถบัส รถไฟ เป็นต้น
- ค่าใช้จ่ายส่วนตัว เช่น ค่าขนม ค่าโทรศัพท์ และอื่น ๆ เป็นต้น ประมาณเดือนละ ๒๐,๐๐๐ ถึง ๓๐,๐๐๐ บาท

เอกสารที่โรงเรียนต้องจัดส่งให้กลุ่มวิเทศสัมพันธ์ สำนักนโยบายและแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน สพฐ.

๑. หนังสือโรงเรียนเสนอชื่อผู้สมัครรับทุน
๒. ใบสมัครรับทุน
๓. ใบแสดงผลการเรียน (ปีการศึกษา ๒๕๖๖ - ๒๕๖๘)

ติดรูปถ่าย

ใบสมัครเบื้องต้น (นักเรียน)

(๒หน้า)

เพื่อ (.....) ศึกษา (..✓..) ร่วมโครงการ (.....) ดูงาน/ประชุม (.....) แข่งขัน
(.....) อื่นๆ

เรื่อง.....ทุนโครงการนักเรียนแลกเปลี่ยน YFU ประจำปี ๒๕๗๐ ประเทศญี่ปุ่น ระยะเวลา ๓ สัปดาห์..

๑. ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย).....
(ภาษาอังกฤษ).....

๒. อายุถึงวันสมัคร.....(เกิดเมื่อวันที่.....)

๓. กำลังศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่

รายละเอียดการศึกษา (ตั้งแต่ประถมศึกษา-ปัจจุบัน)

สถานศึกษา	ปีการศึกษา	ประกาศนียบัตร	ผลการเรียนเฉลี่ยตลอดหลักสูตร

๔. โรงเรียน.....

ที่อยู่ (โรงเรียน).....

.....

.....

โทร.....โทรสาร.....

Website.....

สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา.....

ที่อยู่ (บ้านที่สามารถติดต่อได้).....

.....

โทร.....โทร (มือถือ).....

Line-id.....E-mail.....

๕. ความสามารถพิเศษ

.....

.....

.....

๖. บิดา : () ยังมีชีวิตอยู่ () เสียชีวิตแล้ว () ไม่สามารถติดต่อได้ () อื่นๆ
ชื่อ/สกุล..... อาชีพ.....
ตำแหน่ง..... รายได้เฉลี่ยต่อปี.....
สถานที่ทำงาน.....
โทร..... โทร (มือถือ).....
๗. มารดา : () ยังมีชีวิตอยู่ () เสียชีวิตแล้ว () ไม่สามารถติดต่อได้ () อื่นๆ
ชื่อ/สกุล..... อาชีพ.....
ตำแหน่ง..... รายได้เฉลี่ยต่อปี.....
สถานที่ทำงาน.....
โทร..... โทร (มือถือ).....
๘. ข้อมูลเบื้องต้นของครอบครัว
๘.๑ บิดา-มารดา () อยู่ด้วยกัน () แยกกันอยู่ () หย่าร้าง () จดทะเบียนสมรส
๘.๒ พี่-น้อง ; พี่ชาย จำนวน.....คน น้องชาย จำนวน.....คน พี่สาว จำนวน.....คน น้องสาว จำนวน.....คน
๙. ผู้ปกครอง (ในกรณีที่ไม่ใช่บิดามารดา) :
ชื่อ/สกุล.....
อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
สถานที่ทำงาน.....
โทร..... โทร (มือถือ).....
รายได้เฉลี่ยต่อปี
๑๐. บุคคลที่สามารถติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน.....
ที่อยู่.....
.....
โทร..... โทร (มือถือ).....

ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงนาม.....ผู้สมัคร

(.....)

ลงนาม.....บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง

(.....)

ลงนาม ผู้อำนวยการโรงเรียน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

(.....)

วันที่.....