



วิทยาลัยสารศึกษาฯ  
วันที่ ๓๐๗๘  
ที่ ๑๙๙๘๖ ๔๔  
เวลา ๐๙.๐๐ น.

ที่ ศธ ๐๖๐๖/ ๗/ผ ๓๔

สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา  
กระทรวงศึกษาธิการ กม. ๑๐๓๐๐

๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง จัดส่งเอกสารประกอบการขอรับเงินโครงการขอสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับคนพิการระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงและระดับปริญญาตรี ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕

เรียน ผู้อำนวยการสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (ทุกแห่ง)

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. แบบกรอกข้อมูลนักศึกษาพิการ ปีการศึกษา ๑/๒๕๖๕	จำนวน ๑ ฉบับ
	๒. แบบกรอกข้อมูลนักศึกษาพิการ ปีการศึกษา ๒/๒๕๖๕	จำนวน ๑ ฉบับ
	๓. ข้อมูลสถานศึกษา – ศูนย์การศึกษาพิเศษอาชีวศึกษา	จำนวน ๑ ฉบับ
	๔. รายละเอียดการดำเนินงานโครงการฯ	จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา ได้จัดทำโครงการขอสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับคนพิการระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงและระดับปริญญาตรี ปีการศึกษา ๒๕๖๕ เสนอไปยังกองทุนส่งเสริมและพัฒนาการศึกษาสำหรับคนพิการ เพื่อเป็นค่าธรรมเนียมการศึกษา และค่าธรรมเนียมอื่น ให้กับนักศึกษาพิการระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงและระดับปริญญาตรี ปีการศึกษา ๒๕๖๕ เป็นจำนวนเงิน ๒๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท (ยี่สิบล้านบาทถ้วน) จากการประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาการศึกษาสำหรับคนพิการ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๕ ที่ประชุมมีมติอนุมัติโครงการดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว

สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา จึงเห็นควรแจ้งสถานศึกษารอกข้อมูลนักศึกษาพิการระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงและระดับปริญญาตรี ปีการศึกษา ๒๕๖๕ และนำส่งเอกสารเพื่อใช้ในการประกอบการเบิกจ่ายเงินจากโครงการดังกล่าว ดังนี้

๑. ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๕
  - ๑.๑ แบบกรอกข้อมูล
  - ๑.๒ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ จำนวน ๑ ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนา)
  - ๑.๓ สำเนาใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมการศึกษา ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนาโดยนักศึกษา)
  - ๑.๔ สำเนาประกาศวิทยาลัย เรื่อง อัตราค่าธรรมเนียมการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ

๑.๕ สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย ชื่อบัญชี กองทุนส่งเสริมและพัฒนาการศึกษาสำหรับคนพิการ วิทยาลัย.... หากเปิดบัญชีชื่อบัญชีตามที่แจ้งไว้แล้วสามารถใช้บัญชีเดิมได้ จำนวน ๑ ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนาโดยผู้อำนวยการวิทยาลัย หรือรองผู้อำนวยการวิทยาลัย)

๒. ภาคเรียนที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๕
  - ๒.๑ แบบกรอกข้อมูล
  - ๒.๒ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ จำนวน ๑ ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนา)

/๒.๓ สำเนาใบเสร็จ...

๒.๓ สำเนาใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมการศึกษา ภาคเรียนที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนาโดยนักศึกษา)

๒.๔ สำเนาประกาศวิทยาลัย เรื่อง อัตราค่าธรรมเนียมการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๕ สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย ชื่อบัญชี กองทุนส่งเสริมและพัฒนาการศึกษา สำหรับคนพิการ วิทยาลัย.... หากเปิดบัญชีชื่อบัญชีตามที่แจ้งไว้แล้วสามารถใช้บัญชีเดิมได้ จำนวน ๑ ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนาโดยผู้อำนวยการวิทยาลัย หรือรองผู้อำนวยการวิทยาลัย)

ให้ดำเนินการจัดส่งเอกสารไปยังศูนย์การศึกษาพิเศษอาชีวศึกษา ที่สถานศึกษาสังกัด (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓) ภายในวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕ ทั้งนี้ ผู้เรียนพิการที่ไม่มีบัตรประจำตัวคนพิการ และได้รับทุนการศึกษา (ค่าเล่าเรียน) จากหน่วยงานรัฐหรือเอกชน ไม่สามารถขอรับสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษาจากโครงการนี้ได้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

เรืออากาศไทย

(สมพร ปานคำ)

รองเลขานุการคณะกรรมการการอาชีวศึกษา ปฏิบัติราชการแทน  
เลขานุการคณะกรรมการการอาชีวศึกษา

สำนักมาตรฐานการอาชีวศึกษาและวิชาชีพ

โทรศัพท์ ๐ ๒๐๒๖ ๕๕๕๕ ต่อ ๕๗๐๐

โทรสาร ๐ ๒๒๘๒ ๒๕๕

เรียน ผู้อำนวยการ

- เพื่อโปรดทราบ
  - เพื่อโปรดพิจารณา
  - เห็นควรแจ้ง.....
  - เห็นควรมอบ.....
- ก. ๑๐๖๙

เรียน ผู้อำนวยการ

- เพื่อโปรดทราบ
  - เพื่อโปรดพิจารณา
  - เห็นควรแจ้ง.....
  - เห็นควรมอบ.....
- ก. ๑๐๖๙

(นายบัญญัติ กัมมาเวียง)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารทรัพยากร  
ฯ ๑๐๖๙

- ทราบ.....
  - แจ้ง.....
  - มอบ.....
- ก. ๑๐๖๙

(นายวิชรุติ ลิ้มจินดา)  
ผู้อำนวยการวิทยาลัยสารพัดช่างสำราญ  
๑๘๖๖

แบบกรอกข้อมูลนักศึกษาพิการ  
โครงการขอสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับคนพิการ  
ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงและระดับปริญญาตรี  
ปีการศึกษา ๑/๒๕๖๕  
วิทยาลัย.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

ที่	ชื่อ - นามสกุล	ระดับชั้น	สาขา	ค่าธรรมเนียม การศึกษา (บาท)	หมายเหตุ

ชื่อ - นามสกุล ผู้ประสานงาน : .....

ตำแหน่ง : .....

หมายเลขโทรศัพท์ : .....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้อำนวยการวิทยาลัย.....

หมายเหตุ ๑. เอกสารที่ต้องจัดส่ง ได้แก่

๑.๑ แบบกรอกข้อมูลนักศึกษาพิการ

๑.๒ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ จำนวน ๒ ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนาโดยนักศึกษา)

๑.๓ สำเนาใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมการศึกษา ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ ภาคเรียนที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนาโดยนักศึกษา)

๑.๔ สำเนาประวัติยาลัย เรื่อง อตราค่าธรรมเนียมการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๕ จำนวน ๒ ฉบับ

๑.๕ สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย ชื่อบัญชี กองทุนส่งเสริมและพัฒนาการศึกษา สำหรับคนพิการ วิทยาลัย.... หากเปิดบัญชีชื่อบัญชีตามที่แจ้งไว้แล้วสามารถใช้บัญชีเดิมได้ จำนวน ๒ ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนาโดยผู้อำนวยการวิทยาลัย หรือรองผู้อำนวยการวิทยาลัย)

๒. กรุณาจัดส่งเอกสารไปยังศูนย์การศึกษาพิเศษอาชีวศึกษา (ที่สถานศึกษาสังกัด) ภายในวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕

๓. ผู้เรียนพิการ ระดับปวส. ป.ตรี ที่ได้รับทุนการศึกษา (ค่าเล่าเรียน) จากหน่วยงานรัฐหรือเอกชน ไม่สามารถขอรับเงินอุดหนุนการศึกษาจากโครงการนี้

๔. ผู้เรียนพิการต้องมีบัตรประจำตัวคนพิการเท่านั้น

แบบกรอกข้อมูลนักศึกษาพิการ  
 โครงการขอสนับสนุนเงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับคนพิการ  
ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพขั้นสูงและระดับปริญญาตรี  
ปีการศึกษา ๒๕๖๔  
วิทยาลัย.....

ลังที่ส่งมาด้วย ๒

ที่	ชื่อ - นามสกุล	ระดับชั้น	สาขา	ค่าธรรมเนียมการศึกษา (บาท)	หมายเหตุ

ชื่อ - นามสกุล ผู้ประสานงาน : .....

ตำแหน่ง : .....

หมายเลขโทรศัพท์ : .....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้อำนวยการวิทยาลัย.....

หมายเหตุ ๑. เอกสารที่ต้องจัดส่ง ได้แก่

๑.๑ แบบกรอกข้อมูลนักศึกษาพิการ

๑.๒ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ จำนวน ๒ ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนาโดยนักศึกษา)

๑.๓ สำเนาใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมการศึกษา ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ฉบับ ภาคเรียนที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนาโดยนักศึกษา)

๑.๔ สำเนาประวัติวิทยาลัย เรื่อง อัตราค่าธรรมเนียมการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๔ จำนวน ๒ ฉบับ

๑.๕ สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย ชื่อบัญชี กองทุนส่งเสริมและพัฒนาการศึกษา สำหรับคนพิการ วิทยาลัย.... หากเปิดบัญชีชื่อบัญชีตามที่แจ้งไว้แล้วสามารถใช้บัญชีเดิมได้ จำนวน ๒ ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนาโดยผู้อำนวยการวิทยาลัย หรือรองผู้อำนวยการวิทยาลัย)

๒. กรุณาจัดส่งเอกสารไปยังศูนย์การศึกษาพิเศษอาชีวศึกษา (ที่สถานศึกษาสังกัด)

ภายในวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๔

๓. ผู้เรียนพิการ ระดับปวส. ป.ตรี ที่ได้รับทุนการศึกษา (ค่าเล่าเรียน) จากหน่วยงานรัฐหรือเอกชน ไม่สามารถขอรับเงินอุดหนุนการศึกษาจากโครงการนี้

๔. ผู้เรียนพิการต้องมีบัตรประจำตัวคนพิการเท่านั้น

ข้อมูลสถานศึกษาในเขตที่รับผิดชอบของศูนย์การศึกษาพิเศษอาชีวศึกษา

ภาคเหนือ 2 (ศูนย์การศึกษาพิเศษอาชีวศึกษา ภาคเหนือ 2 ที่ตั้ง วิทยาลัยสารพัดช่างเชียงใหม่)

ลำดับ	ศูนย์ภาค	จังหวัด	สังกัด	สถานศึกษา
32	ภาคเหนือ 2	ลำพูน	รัฐบาล	วิทยาลัยการอาชีพบ้านโย่
33	ภาคเหนือ 2	ลำพูน	รัฐบาล	วิทยาลัยการอาชีพป่าชาง
34	ภาคเหนือ 2	ลำพูน	รัฐบาล	วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีลำพูน
35	ภาคเหนือ 2	ลำพูน	เอกชน	วิทยาลัยเทคโนโลยีชินรัตน์ลำพูน
36	ภาคเหนือ 2	ลำพูน	เอกชน	วิทยาลัยอาชีวศึกษาเอกปัญญาหริภุญชัย
37	ภาคเหนือ 2	ลำพูน	เอกชน	วิทยาลัยเทคโนโลยีหมู่บ้านครุ ภาคเหนือ
38	ภาคเหนือ 2	ลำพูน	รัฐบาล	วิทยาลัยเทคนิคลำพูน
39	ภาคเหนือ 2	ลำปาง	รัฐบาล	วิทยาลัยสารพัดช่างลำปาง ✓
40	ภาคเหนือ 2	ลำปาง	รัฐบาล	วิทยาลัยการอาชีพแจ้ห่ม
41	ภาคเหนือ 2	ลำปาง	รัฐบาล	วิทยาลัยเทคนิค กพ. แม่เมะ
42	ภาคเหนือ 2	ลำปาง	รัฐบาล	วิทยาลัยการอาชีพเติน
43	ภาคเหนือ 2	ลำปาง	เอกชน	วิทยาลัยอาชีวศึกษาเตินเทคโนโลยี
44	ภาคเหนือ 2	ลำปาง	รัฐบาล	วิทยาลัยเทคนิคนครลำปาง
45	ภาคเหนือ 2	ลำปาง	รัฐบาล	วิทยาลัยอาชีวศึกษาลำปาง
46	ภาคเหนือ 2	ลำปาง	รัฐบาล	วิทยาลัยเทคนิคลำปาง
47	ภาคเหนือ 2	พะเยา	รัฐบาล	วิทยาลัยเทคนิคอกคำใต้
48	ภาคเหนือ 2	พะเยา	รัฐบาล	วิทยาลัยการอาชีพปง
49	ภาคเหนือ 2	พะเยา	รัฐบาล	วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีพะเยา
50	ภาคเหนือ 2	พะเยา	รัฐบาล	วิทยาลัยเทคนิคเชียงคำ
51	ภาคเหนือ 2	พะเยา	เอกชน	วิทยาลัยเทคโนโลยีประชาพัฒน์
52	ภาคเหนือ 2	พะเยา	เอกชน	วิทยาลัยเทคโนโลยีพะเยา
53	ภาคเหนือ 2	พะเยา	เอกชน	วิทยาลัยเทคโนโลยีไชยพันธุ์พงษ์
54	ภาคเหนือ 2	พะเยา	รัฐบาล	วิทยาลัยเทคนิคพะเยา
55	ภาคเหนือ 2	น่าน	รัฐบาล	วิทยาลัยสารพัดช่างน่าน
56	ภาคเหนือ 2	น่าน	รัฐบาล	วิทยาลัยการอาชีพเวียงสา
57	ภาคเหนือ 2	น่าน	รัฐบาล	วิทยาลัยเทคนิคป้า
58	ภาคเหนือ 2	น่าน	รัฐบาล	วิทยาลัยเทคนิคน่าน
59	ภาคเหนือ 2	แพร่	รัฐบาล	วิทยาลัยสารพัดช่างแพร่
60	ภาคเหนือ 2	แพร่	รัฐบาล	วิทยาลัยการอาชีพสอง
61	ภาคเหนือ 2	แพร่	รัฐบาล	วิทยาลัยการอาชีพล่อง
62	ภาคเหนือ 2	แพร่	รัฐบาล	วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีแพร่
63	ภาคเหนือ 2	แพร่	รัฐบาล	วิทยาลัยอาชีวศึกษาแพร่

**รายละเอียดกำหนดการดำเนินงาน**  
**โครงการขอรับเงินอุดหนุนสนับสนุนการศึกษาสำหรับคนพิการ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพขั้นสูง  
และระดับปริญญาตรี ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕**

ที่	รายละเอียดการดำเนินงาน	กำหนดการ
๑	สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา แจ้งสถานศึกษาส่งเอกสาร/หลักฐานการขอรับเงินอุดหนุน	ภายในวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๕
๒	สถานศึกษาส่งเอกสาร/หลักฐานการขอรับเงินอุดหนุน ให้ศูนย์การศึกษาพิเศษอาชีวศึกษา ๑๐ แห่ง (ในเขตพื้นที่)	ภายในวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕
๓	ศูนย์การศึกษาพิเศษอาชีวศึกษา ตรวจสอบเอกสาร/ หลักฐานการขอรับเงินอุดหนุน	ภายในวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๖
๔	สถานศึกษาส่งเอกสาร/หลักฐานการยืนยันข้อมูลนักศึกษาที่ได้รับเงินอุดหนุน ให้ศูนย์การศึกษาพิเศษอาชีวศึกษา	ภายในวันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๖
๕	ศูนย์การศึกษาพิเศษ สรุปรวมข้อมูล <u>พร้อมเอกสาร/ หลักฐาน</u> ให้กับสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา	ภายในวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

หากมีข้อมูลสอบถามเพิ่มเติมกรุณาระดับต่อไปในเวลาราชการได้ที่

- ๑. นายภัทรพล มาบันดิษฐ์ โทร ๐๘ ๐๑๑๑ ๑๑๓๑
- ๒. นายศุภวุฒิ พุฒิวัณย์ โทร ๐๘ ๓๔๖๕ ๓๖๒๕

หรือสอบถามเพิ่มได้ที่ไลน์กลุ่ม (ปี ๖๕ เงินอุดหนุนผู้เรียนพิการ)

