

ใบสมัครลงทะเบียนเป็นสมาชิกกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี (ประเภทบุคคล)

ข้อมูลประจำตัวประชาชน

ชื่อ นาง/นางสาวนามสกุล.....

วัน/เดือน/ปีเกิด วันที่.....เดือน.....ปี พ.ศ. อายุ.....ปี

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

ข้อมูลที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่.....ถนน.....ซอย.....จังหวัด.....

อำเภอ/เขต.....ตำบล/แขวง.....หมู่บ้าน.....หมู่ที่.....

รหัสไปรษณีย์ : โทรศัพท์บ้าน : โทรศัพท์มือถือ :

โทรศัพท์ที่ทำงาน : E-mail.....

ข้อมูลทั่วไป

๑. ระดับการศึกษา

- () ๑. ไม่ได้รับการศึกษา () ๒. ประถมศึกษา () ๓. มัธยมศึกษาตอนต้น
() ๔. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. () ๕. ปริญญาตรี () ๖. อื่น ๆ ระบุ.....

๒. สถานภาพ (กรณีมีบุตร จำนวนบุตร/ธิดาคน : เป็นหญิง.....คน เป็นชายคน)

- () ๑. โสด () ๒. สมรสอยู่ด้วยกัน () ๓. สมรสแยกกันอยู่ () ๔. หย่าร้าง () ๕. หม้าย

๓. อาชีพ

- () ๑. ไม่ได้ประกอบอาชีพ/แม่บ้าน () ๒. รับจ้าง () ๓. เกษตรกรรม () ๔. ค้าขาย
() ๕. รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ () ๖. อื่น ๆ ระบุ.....

๔. รายได้ต่อเดือน

- () ๑. ต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท () ๒. ๕,๐๐๑ - ๑๐,๐๐๐ บาท () ๓. ๑๐,๐๐๑ - ๑๕,๐๐๐ บาท
() ๔. ๑๕,๐๐๑ - ๒๐,๐๐๐ บาท () ๕. ตั้งแต่ ๒๐,๐๐๑ บาท ขึ้นไป

๕. สถานภาพการเป็นสมาชิกกลุ่ม/องค์กร

- () ๑. ไม่ได้เป็นสมาชิกกลุ่ม/องค์กรใด ๆ () ๒. เป็นสมาชิก ระบุ กลุ่ม/องค์กร/มูลนิธิ.....

๖. ปัญหาความเดือดร้อน

- () ๑. ขาดโอกาส ไม่มีอาชีพ () ๒. รายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ/เลี้ยงครอบครัว
() ๓. ขาดการศึกษา/ขาดการพัฒนาทักษะ () ๔. อื่น ๆ ระบุ.....

๗. ท่านประสงค์ให้เงินกองทุนสามารถช่วยพัฒนาบทบาทและ/หรือศักยภาพสตรีในด้านใดมากที่สุด (เลือกได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- () ๑. ด้านสุขภาพ () ๒. ด้านการศึกษา () ๓. ด้านการฝึกอาชีพ ระบุ.....
() ๔. การพัฒนาความรู้ด้าน ระบุ.....
() ๕. ต้องการขอรับคำปรึกษาด้าน ระบุ.....

สามารถสมัครผ่านเว็บไซต์ได้ที่

<http://womenfund.in.th>

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ ให้แสดงเอกสารที่ออกโดยทางราชการ (บัตรประจำตัวประชาชน) ต่อเจ้าหน้าที่ ในวันสมัคร