



ใบรับรองผู้สมัครเข้าศึกษาในโครงการ ๑ วัด ๑ ทุนการศึกษา  
วิทยาเขตนครสวรรค์ มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....(นามเจ้าอาวาส) ตำแหน่งเจ้าอาวาสวัด.....

ที่อยู่.....เลขที่.....หมู่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์.....อีเมล์.....

ข้าพเจ้าเป็นผู้รับรอง/ผู้ปกครองของ พระ/นาย/นาง/นางสาว.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์.....รับทราบและยินดีให้การสนับสนุน สมัครเข้ารับ  
การคัดเลือกเป็นนิสิตของวิทยาเขตนครสวรรค์ ในโครงการ ๑ วัด ๑ ทุนการศึกษา

ข้าพเจ้าได้อ่านและยินดีปฏิบัติตามระเบียบของวิทยาเขตนครสวรรค์ มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ว่าด้วยการให้ทุนการศึกษาแก่พระภิกษุ สามเณร และบุคคลทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๑ ทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้รับรอง/ผู้ปกครอง

(ประทับตราประจำวัด)