



ที่ ศธ ๐๔๓๒๗/๑๕๒๘๐

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษามหาสารคาม  
ถนนเลียงเมืองมหาสารคาม-ร้อยเอ็ด ตำบลแว้งนาง  
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ๔๕๐๐๐

๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

เรื่อง โครงการแลกเปลี่ยนทางการศึกษาและวัฒนธรรม ระหว่างสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน  
และองค์กรการศึกษาและฝึกอบรมจากเมืองโกลด์โคสต์ เครือรัฐออสเตรเลีย ประจำปี ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการสถานศึกษาในสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษามหาสารคาม

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดประกอบการสมัครเข้าร่วมโครงการ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ รัฐควีนส์แลนด์ (EQI) และองค์กรการศึกษา  
และฝึกอบรมจากเมืองโกลด์โคสต์ (Study Gold Coast) เครือรัฐออสเตรเลีย และสำนักงานคณะกรรมการการศึกษา  
ขั้นพื้นฐานร่วมดำเนินการจัดโครงการแลกเปลี่ยนทางการศึกษาและวัฒนธรรม ระหว่างสำนักงานคณะกรรมการ  
การศึกษาขั้นพื้นฐาน และองค์กรการศึกษาและฝึกอบรมจากเมืองโกลด์โคสต์ เครือรัฐออสเตรเลีย ประจำปี ๒๕๖๘  
ระหว่างวันที่ ๒๖ เมษายน - ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘ (รวมวันเดินทาง) ณ เครือรัฐออสเตรเลีย โดยสำนักงาน  
คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานจะดำเนินการคัดเลือก/สรรหานักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา จำนวน ๒๐ คน  
เพื่อเข้าร่วมโครงการแลกเปลี่ยนข้างต้น

ในการนี้ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษามหาสารคาม ขอประชาสัมพันธ์ให้สถานศึกษา  
ที่สนใจสมัครโครงการ ดำเนินการดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์โครงการดังกล่าว ไปยังโรงเรียนที่สนใจ คัดเลือกนักเรียนที่มีคุณสมบัติ  
ที่กำหนดสามารถสมัครเข้าร่วมโครงการ โดยขอให้โรงเรียนเป็นผู้เสนอชื่อและจัดส่งใบสมัครเข้าร่วมโครงการ  
ไปยังสำนักนโยบายและแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน ภายในวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๖.๓๐ น. ทางไปรษณีย์  
อิเล็กทรอนิกส์ obec.application@gmail.com

๒. ให้นักเรียนที่ได้รับการคัดเลือกและเสนอชื่อจากโรงเรียนเตรียมเข้าร่วมประชุมชี้แจงข้อมูล  
โครงการทาง Zoom Meeting ในวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๘ โดยผู้สมัครจะได้รับการติดต่อทางไปรษณีย์  
อิเล็กทรอนิกส์จากเจ้าหน้าที่โดยตรงเพื่อนัดเวลาเข้าร่วมประชุม

ทั้งนี้ โรงเรียนต้นสังกัดที่มีความพร้อม สามารถสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมโครงการร่วมกับ  
ผู้ปกครองได้ตามความเหมาะสม รายละเอียดประกอบการสมัครเข้าร่วมโครงการตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายเอกลักษณ์ บุญท้าว)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษามหาสารคาม

กลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา

โทร. ๐๙-๐๕๙๒-๐๘๐๘

“เรียนดี มีความสุข”

**กำหนดการรับสมัครและการสอบสัมภาษณ์**

| ขั้นตอน   | ช่องทาง  | ภายในวันที่                     |
|---|--|---------------------------------|
| โรงเรียนคัดเลือกและส่งหนังสือเสนอชื่อนักเรียนที่สนใจ เข้าร่วมโครงการ โดยเป็นนักเรียนที่มีคุณสมบัติเหมาะสมตามที่กำหนด ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ พร้อมหมายเลขโทรศัพท์ และ Email ของนักเรียน<br>-โรงเรียน/ผู้สมัคร จัดส่งใบสมัคร พร้อมเอกสารประกอบการรับสมัคร โดยสแกนเอกสารเป็นไฟล์ PDF | obec.application@gmail.com   | ๑๓ มกราคม ๒๕๖๘<br>เวลา ๑๖.๓๐ น. |
| -ประชุมชี้แจงข้อมูลโครงการ คุณสมบัติและความเหมาะสมของผู้เข้าร่วมโครงการ   | ทาง Zoom (โดยจะแจ้งลิงก์การเข้าร่วมประชุมผ่านช่องทาง Email ของผู้สมัคร โดยตรง) | ๒๒ มกราคม ๒๕๖๘<br>(วันประชุม)   |
| ประกาศรายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการ   | ผู้สมัครจะได้รับ Email แจ้งรายละเอียดผลการคัดเลือกโดยตรง                       | ๒๗ มกราคม ๒๕๖๘                  |
| ผู้สมัครแจ้งยืนยัน/สละสิทธิ์ การเข้าร่วมโครงการ   | ส่งแบบฟอร์มการยืนยัน/สละสิทธิ์มาทาง obec.application@gmail.com                 | ภายในวันที่<br>๓๑ มกราคม ๒๕๖๘   |
| การชำระเงินค่าเข้าร่วมโครงการ   | จะแจ้งรายละเอียดผ่านช่องทาง Email ของผู้ที่ได้รับการคัดเลือกโดยตรง             | ภายในเดือนกุมภาพันธ์<br>๒๕๖๘    |
| แจ้งวันเข้าร่วมการปฐมนิเทศก่อนเดินทาง   | จะแจ้งรายละเอียดผ่านช่องทาง Email ของผู้ที่ได้รับการคัดเลือกโดยตรง             | ภายในเดือนมีนาคม<br>๒๕๖๘        |

### คุณสมบัติผู้สมัครมีดังนี้

๑. เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัด สพฐ. อายุ ๑๓ - ๑๘ ปี (ก่อนวันเข้าร่วมโครงการแลกเปลี่ยนฯ)
๒. มีความภาคภูมิใจในความเป็นไทย และพร้อมเผยแพร่ศิลปวัฒนธรรมไทย
๓. มีความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสารได้ดี
๔. ผู้ปกครองสามารถรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมโครงการได้ ประมาณ ๑๓๐,๐๐๐ บาท ได้แก่ ค่าตั๋วเครื่องบิน (ไป-กลับ) ค่าวีซ่า ค่าประกันภัย ค่าที่พัก (ครอบครัวอุปถัมภ์และค่าอาหาร) ค่าเดินทางภายในเครือรัฐออสเตรเลีย
๕. สามารถเข้าร่วมโครงการปฐมนิเทศในกรุงเทพฯ ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๒๖ เมษายน ๒๕๖๘ ณ โรงแรมในกรุงเทพฯ
๖. เข้าร่วมโครงการแลกเปลี่ยนฯ ระหว่างวันที่ ๒๖ เมษายน - ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘ (รวมวันเดินทาง) ณ เมืองบริสเบน เครือรัฐออสเตรเลีย
๗. มีผลการเรียนวิชาภาษาอังกฤษ ตั้งแต่ ๒.๗๕ ขึ้นไป
๘. มีความประพฤติดี
๙. นักเรียนจะต้องได้รับการเสนอชื่ออย่างเป็นทางการจากโรงเรียน (มีหนังสือนำส่งจากโรงเรียน)

หมายเหตุ : โรงเรียนต้องมีหนังสือรับรองผลการเรียนภาษาอังกฤษ และความประพฤติแนบมากับใบสมัครด้วย

กลุ่มวิเทศสัมพันธ์  
สำนักนโยบายและแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน  
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน  
กระทรวงศึกษาธิการ

ใบสมัครเบื้องต้น (นักเรียน)

( ๒ หน้า )

โครงการแลกเปลี่ยนทางการศึกษาและวัฒนธรรม ระหว่างสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และองค์กรการศึกษาและฝึกอบรมจากเมืองโกลด์โคสต์ เครือรัฐออสเตรเลีย ประจำปี ๒๕๖๘

๑. ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย).....  
 (ภาษาอังกฤษ).....  
 ๒. อายุถึงวันสมัคร.....(เกิดเมื่อวันที่.....)  
 ๓. กำลังศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่.....

รายละเอียดการศึกษา (ตั้งแต่ประถมศึกษา-ปัจจุบัน)

| สถานศึกษา | ปีการศึกษา | จบหลักสูตร | 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.....

## Australia-Brisbane Summer Buddy Program 2025

**รายละเอียดนักเรียน**

ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย) \_\_\_\_\_ ชื่อเล่น \_\_\_\_\_  
 ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษ) \_\_\_\_\_  
 วันเดือนปีเกิด \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_  
 หมายเลขหนังสือเดินทาง \_\_\_\_\_ ออกเมื่อวันที่ \_\_\_\_\_ หมดอายุวันที่ \_\_\_\_\_  
 มือถือ \_\_\_\_\_ Instagram \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_  
 Facebook \_\_\_\_\_ ID Line \_\_\_\_\_  
 สถาบันที่กำลังศึกษา \_\_\_\_\_ ระดับชั้น \_\_\_\_\_ เกรดเฉลี่ย \_\_\_\_\_  
 ความสามารถพิเศษ \_\_\_\_\_ วิชาที่ชอบ \_\_\_\_\_  
 ดนตรี \_\_\_\_\_ กีฬาที่ชอบ \_\_\_\_\_  
 สิ่งที่น่าสนใจ/งานอดิเรก \_\_\_\_\_  
 นักเรียนมีโรคประจำตัวหรือไม่ เช่น ภูมิแพ้, ไทรอยด์, สมาธิสั้น, บกพร่องทางการเรียนรู้ หรือ Learning Disabilities \_\_\_\_\_

ระบุว่าท่านเป็นประจำในปัจจุบัน \_\_\_\_\_  
 นักเรียนแพ้อะไรบ้าง (ปัจจุบัน) \_\_\_\_\_  
 อาหารที่แพ้ไม่ทาน เช่น เนื้อวัว, อาหารทะเล \_\_\_\_\_  
 มีพี่น้องรวม \_\_\_\_\_ คน, หญิง \_\_\_\_\_ คน, ชาย \_\_\_\_\_ คน นักเรียนเป็นบุตรคนที่ \_\_\_\_\_  
 นักเรียนเคยขอวีซ่าเดินทางไปเครือรัฐออสเตรเลียหรือไม่  เคย  ไม่เคย  
 นักเรียนเคยถูกปฏิเสธวีซ่าจากประเทศใดมาก่อนหรือไม่  ไม่เคย  เคย ระบุ \_\_\_\_\_

**เกี่ยวกับโฮมสเตย์**

นักเรียนแพ้นสัตว์หรือไม่ (ในกรณีโฮมสเตย์มีเลี้ยงสัตว์ เช่น สุนัขหรือแมว):  ไม่แพ้  แพ้ ระบุ \_\_\_\_\_

**รายละเอียดผู้ปกครอง**

ชื่อบิดา \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ อาชีพ \_\_\_\_\_  
 เบอร์โทรศัพท์มือถือ(บิดา) \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ ID Line \_\_\_\_\_  
 ชื่อมารดา \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ อาชีพ \_\_\_\_\_  
 เบอร์โทรศัพท์มือถือ(มารดา) \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ ID Line \_\_\_\_\_  
 ที่อยู่ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ \_\_\_\_\_  
 กรณีติดต่อฉุกเฉิน ชื่อ \_\_\_\_\_ เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ เกี่ยวข้องเป็น \_\_\_\_\_  
 สายเซ็นผู้ปกครอง \_\_\_\_\_ เกี่ยวข้องเป็น \_\_\_\_\_ ลงวันที่ \_\_\_\_\_