

3. ครอบครัว

รหัสไปรษณีย์ _____ โทร _____ มือถือ _____ แฟกซ์ _____

E-mail _____

ชื่อบิดา _____ นามสกุล _____

ชื่อมารดา _____ นามสกุล _____

บิดา มีชีวิตอยู่ _____ เสียชีวิต _____ มารดา มีชีวิตอยู่ _____ เสียชีวิต _____

สถานภาพบิดา / มารดา อยู่ร่วมกัน _____ หย่าร้าง / แยกกันอยู่ _____

ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ _____ บิดา / มารดา _____ บิดา _____ มารดา _____

ญาติ / ผู้ปกครองเกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าเป็น _____

ศาสนา บิดานับถือ _____ คริสต์ / พุทธ / อิสลาม / อื่นๆ ระบุ _____

มารดานับถือ _____ คริสต์ / พุทธ / อิสลาม / อื่นๆ ระบุ _____

ถ้าบิดา/มารดา เป็นคริสเตียน ปัจจุบันไปนมัสการที่คริสตจักร _____

กรุณาอธิบายเบื้องหลังครอบครัวของท่าน _____

ผู้ปกครองของท่านอนุญาตให้ท่านมาศึกษาในโรงเรียนนี้หรือไม่ _____ อนุญาต _____ ไม่อนุญาต _____

เหตุผล _____

ถ้าเกิดเหตุฉุกเฉิน ทางโรงเรียนสามารถติดต่อได้ที่ ชื่อ _____ นามสกุล _____

ที่อยู่ _____ โทร _____

ปัจจุบันท่านกำลังศึกษาในระดับ _____ คณะ / สาขา _____ สถาบัน _____

4. การศึกษา

ชื่อ ร.ร.-จังหวัด _____

ปีการศึกษา _____

ชั้นที่จบการศึกษา _____

1. ชั้นประถม _____

2. ชั้นมัธยม _____

3. มหาวิทยาลัย _____

4. อื่นๆ _____

อาชีพปัจจุบัน _____ ตำแหน่ง _____ ระยะเวลาทำงาน _____ เดือน / ปี _____

ชื่อบริษัท _____ ที่อยู่ _____ โทร _____

ท่านพูดภาษาอะไรได้บ้าง (นอกจากภาษาไทย) 1. _____ 2. _____ 3. _____

ความสามารถต่างๆของท่าน _____

5. ประสบการณ์ในการเป็นคริสเตียน

- เอาคำถามในข้อนี้ พิมพ์ลงในกระดาษหรือเขียนเท่าที่จะสวยได้ที่เราสารอ่านได้ง่ายๆลงในกระดาษอีกแผ่นและเว้นที่สำหรับคำตอบด้วย

1. ท่านเป็นคริสเตียนนานเท่าไร? _____
2. กรุณาเล่าถึงการกลับใจใหม่ของท่าน ถึงประสบการณ์อื่นๆ ที่มีกับพระเจ้าเป็นอย่างไรบ้าง? _____
3. ท่านเคยมีประสบการณ์ฝ่ายวิญญาณพิเศษอะไรบ้าง? _____
4. กรุณาเล่าถึงความสัมพันธ์ระหว่างท่านและพระเจ้าเป็นอย่างไรบ้างในปัจจุบัน? _____
5. ท่านทำอะไรเป็นงานอดิเรก? เล่าถึงความสามารถพิเศษของท่านด้วย _____

6. คริสตจักร

คริสตจักรที่ท่านไปนมัสการปัจจุบัน คือ _____ ที่อยู่เลขที่ _____ หมู่ที่ _____

ถนน _____ ซอย _____ ตำบล / แขวง _____ อำเภอ / เขต _____

รหัสไปรษณีย์ _____ โทร _____ มือถือ _____ แฟกซ์ _____ e-mail _____

ศิษยาภิบาล ชื่อ _____ นามสกุล _____

ก). ศิษยาภิบาล / ผู้นำคริสตจักร อนุญาตให้ท่านที่จะเข้าร่วมการอบรมที่นี้หรือไม่
อนุญาต _____ ไม่อนุญาต _____

ข). ท่านมีประสบการณ์และมีส่วนรับใช้พระเจ้าด้านใดบ้าง ระยะเวลาานเท่าใดในคริสตจักรของท่าน _____

ค). ท่านเชื่อว่าพระเจ้าได้ทรงตรัสกับท่านให้ทำอะไร (งานรับใช้และการทรงเรียก) _____

ง). ท่านเชื่อว่าพระเจ้าทรงเรียกท่านให้รับใช้ร่วมกับคริสตจักร, องค์กร, คณะ, ทีมประกาศ, การสงเคราะห์เฉพาะด้าน, มีชนชั้นนารีประเทศใด, กลุ่มคนใด, หรือพันธกิจอย่างใดเจาะจง

ใช่ _____ ไม่ใช่อธิบายเหตุผล _____

จ). ทำไมท่านจึงตัดสินใจสมัครเรียน DTS _____

ฉ). ท่านคาดหวังว่า พระเจ้าจะทรงทำอะไรในชีวิตของท่านในการเรียนครั้งนี้บ้าง _____

ช). ท่านมีของประทานฝ่ายวิญญาณอะไรบ้าง? _____

ซ). ท่านสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมต่างๆ ได้ง่ายหรือไม่ (การอยู่ร่วมกับผู้อื่น, อาหาร, และอื่นๆ) _____

ฉ). ถ้าท่านมีความประสงค์ที่จะให้ข้อมูลผู้อื่นๆเกี่ยวกับตัวของท่านเพิ่มเติม กรุณาเขียนลงในช่องว่างนี้ _____

7. สุขภาพ

เนื่องด้วยผู้สมัครเข้าอบรมสร้างสาวก เบื้องต้นระยะสั้นของวายแวม (YWAM) ซึ่งตามหลักสูตรของการฝึกอบรมมักจะประกอบไปด้วยกิจกรรมต่างๆ ซึ่งต้องอาศัยสุขภาพที่ดี

สุขภาพของท่านเป็นอย่างไร ดีมาก ดี พอใช้ ไม่ดี
ท่านเคยมี / เป็น โรคเบาหวาน โรคทางจิต โรคเอดส์
โรคติดต่ออื่นๆ (ระบุ) _____
โรคประจำตัว _____

ท่านมีน้ำหนักตัวเท่าไร _____ กิโลกรัม
ท่านต้องใช้ยาประจำหรือไม่ ไม่ใช่ ใช่ (กรุณาอธิบาย) _____

ท่านต้องการอาหารเฉพาะหรือไม่
ไม่
ต้องการ โปรดระบุประเภทอาหารที่ท่านสามารถรับประทานได้ เนื่องจากโรคประจำตัวของท่าน _____

8. สถานภาพทางการเงิน

- คุณมีค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียนเรียนทั้งหมดหรือไม่? _____ (มี / ไม่มี) ถ้ามีครบบ้างจากไหน _____
- ถ้า ไม่มี ตอนนี้คุณมีจำนวนเงินเก็บสะสมเท่าไร ? ฿ _____
- ถ้า ไม่มีเงินเก็บสะสมเลย คุณวางแผนที่จะจ่ายค่าเรียนหรือลงทะเบียนอย่างไร ? _____

- คุณมีหนี้สิน ขณะที่มาเรียน DTS กับทางวายแวมไหม ? (ถ้ามี กรุณาอธิบายมีหนี้อย่างไร ที่ไหน) _____

- ** กรุณาทราบว่า คุณจะต้องจ่ายค่าลงทะเบียนเรียนก่อนวันแรกของการเริ่มการเรียนการสอน.

ค่าลงทะเบียนเรียนสำหรับนักเรียนคนไทย 25,000- บาท (รวมค่าเรียน+การออกประกาศ) และ

อาหาร 3 มื้อ, ที่พักอาศัย, ค่าน้ำ, ค่าไฟ ฟรี!!!!

นักเรียนทุกคนจะต้องเตรียมของที่จำเป็นและค่าใช้จ่ายส่วนตัวอื่นๆ มาเอง

หมายเหตุ กรุณาแนบใบรับรองแพทย์ มาพร้อมกับใบสมัครด้วย

กรุณาส่ง ค่าสมัคร 100 บาท (ไม่คืนค่าสมัคร)

รูปถ่ายขนาด 2 นิ้ว 2 รูป พร้อมใบสมัครที่กรอกเรียบร้อยแล้ว

ส่งมาที่ เชียงราย **DTS** ตู้ ป.ณ. 85 บ้านดู่ จ. เชียงราย 57100

โทร 09-872-4180 หรือ 01-764-3524

E-mail: chiangraidts@gmail.com

Discipleship Training School (DTS)

โรงเรียนสร้างสาวก

ใบรับรองความคิดเห็นของหัวหน้างานหรืออาจารย์ที่สอน

ชื่อและนามสกุลของผู้สมัคร _____

ทางโรงเรียนสร้างสาวก (DTS) วายแวม เชียงราย ใคร่ขอความกรุณาจากท่านช่วยกรอกความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับ
ตัวผู้สมัครลงในใบรับรองนี้อย่างชัดเจน ถูกต้อง และเที่ยงธรรม

1. ท่านรู้จักผู้สมัครเป็นระยะเวลาานเท่าไร

2. การเจริญเติบโตในชีวิตคริสเตียนของผู้สมัครเป็นอย่างไร

3. ท่านคิดว่าความสัมพันธ์ของผู้สมัครกับครอบครัวและบุคคลรอบข้างเป็นอย่างไร

4. ถ้าผู้สมัครแต่งงานแล้วท่านเห็นว่าสภาพชีวิตสมรสของผู้สมัครนั้นเป็นเช่นไร

5. ในความคิดของท่าน อะไรเป็นเหตุผลที่ทำให้ผู้สมัครตัดสินใจสมัครเข้ารับการอบรม DTS

6. ท่านคิดว่าผู้สมัครมีคุณสมบัติอะไรที่โดดเด่นเป็นพิเศษ

7. ท่านคิดว่ามีอะไรที่สำคัญเกี่ยวกับตัวผู้สมัครที่ทางวายแวมควรจะรู้

กรุณาประเมิน ผู้สมัคร ตามความคิดเห็นของท่าน โดยเขียนเครื่องหมาย X ลงในช่องที่เหมาะสม

8. ความสามารถใน

สูงมาก ดี พอใช้ ก่อนข้างต่ำ ไม่ทราบ

การเป็นนักพูด	_____
การสอน	_____
การประสานงาน	_____
การทำงานกับเด็ก	_____
การทำงานอนุชน	_____
การทำงานกับผู้ใหญ่	_____
การที่ปรึกษา	_____
การนำนั้สการ	_____

9. บุคลิกลักษณะ

สูงมาก ดี พอใช้ ก่อนข้างต่ำ ไม่ทราบ

ความมีระเบียบวินัย	_____
เป็นตัวของตัวเอง	_____
การทำงานเป็นทีม	_____
รับใช้และช่วยเหลือผู้อื่น	_____
รู้จักกาลเทศะ	_____
สตั้ยชื้อ	_____
มีความรับผิดชอบ	_____
มีความคิดสร้างสรรค์	_____
การเชื่อฟัง	_____
การอดทน	_____
ความเพียรพยายาม	_____
การปรับตัวเข้ากับผู้อื่น	_____

ชื่อผู้เขียนใบรับรอง _____ นามสกุล _____

ที่อยู่ _____

E-mail: _____ เบอร์โทรศัพท์ _____

คุณต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับวายนวไม้ม ? _____ ต้องการ _____ ไม่ต้องการ

เมื่อท่านกรอกเสร็จแล้วกรุณาส่งใบรับรองนี้ด้วยตัวของท่านเองมาที่

เชียงราย DTS ผู้ ป.ณ. 85 บ้านดู่ จ. เชียงราย 57100

หากท่านมีคำถามหรือข้อสงสัย กรุณาติดต่อที่โทร **09-872-4180** หรือ **01-764-3524**

หรือ **E-mail:chiangraidts@gmail.com**

Discipleship Training School (DTS)

โรงเรียนสร้างสาวก

ใบรับรองความคิดเห็นของเพื่อน

ชื่อและนามสกุลของผู้สมัคร _____

ทางโรงเรียนสร้างสาวก (DTS) วายแวม เชียงราย ใ้ขอความกรุณาจากท่านช่วยกรอกความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับ
ตัวผู้สมัครลงในใบรับรองนี้อย่างชัดเจน ถูกต้อง และเที่ยงธรรม

1. ท่านรู้จักผู้สมัครเป็นระยะเวลาานเท่าไร

2. การเจริญเติบโตในชีวิตคริสเตียนของผู้สมัครเป็นอย่างไร

3. ท่านคิดว่าความสัมพันธ์ของผู้สมัครกับครอบครัวและบุคคลรอบข้างเป็นอย่างไร

4. ถ้าผู้สมัครแต่งงานแล้วท่านเห็นว่าสภาพชีวิตสมรสของผู้สมัครนั้นเป็นเช่นไร

5. ในความคิดของท่าน อะไรเป็นเหตุผลที่ทำให้ผู้สมัครตัดสินใจสมัครเข้ารับการอบรม DTS

6. ท่านคิดว่าผู้สมัครมีคุณสมบัติอะไรที่โดดเด่นเป็นพิเศษ

7. ท่านคิดว่ามีอะไรที่สำคัญเกี่ยวกับตัวผู้สมัครที่ทางวายแวมควรจะรู้

กรุณาประเมิน ผู้สมัคร ตามความคิดเห็นของท่าน โดยเขียนเครื่องหมาย X ลงในช่องที่เหมาะสม

8. ความสามารถใน	สูงมาก	ดี	พอใช้	ค่อนข้างต่ำ	ไม่ทราบ
การเป็นนักพูด					
การสอน					
การประสานงาน					
การทำงานกับเด็ก					
การทำงานอนุชน					
การทำงานกับผู้ใหญ่					
การที่ปรึกษา					
การนำนั้สการ					

9. บุคลิกลักษณะ	สูงมาก	ดี	พอใช้	ค่อนข้างต่ำ	ไม่ทราบ
ความมีระเบียบวินัย					
เป็นตัวของตัวเอง					
การทำงานเป็นทีม					
รับใช้และช่วยเหลือผู้อื่น					
รู้จักกาลเทศะ					
สั้ตย์ซ้อ					
มีความรับผิดชอบ					
มีความคิดสร้างสรรค์					
การเชื่อฟัง					
การอดทน					
ความเพียรพยายาม					
การปรับตัวเข้ากับผู้อื่น					

ชื่อผู้เขียนใบรับรอง _____ นามสกุล _____

ที่ _____

อยู่ _____

E-mail: _____ เบอร์โทรศัพท์ _____

คุณต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับวายนั้ใหม่ ? _____ ต้องการ _____ ไม่ต้องการ

เมื่อท่านกรอกเสร็จแล้วกรุณาส่งใบรับรองนี้ด้วยตัวของท่านเองมาที่

เชียงราย DTS ตู้ ป.ณ. 85 บ้านดู่ จ. เชียงราย 57100

หากท่านมีคำถามหรือข้อสงสัย กรุณาติดต่อที่โทร **09-872-4180** หรือ **01-764-3524**

หรือ **E-mail:chiangraids@gmail.com**

Discipleship Training School (DTS)

โรงเรียนสร้างสาวก

ใบรับรองความคิดเห็นของศิษยาภิบาล

ชื่อและนามสกุลของผู้สมัคร _____

ทางโรงเรียนสร้างสาวก (DTS) วายแวม เชียงราย ใ้รขอความกรุณาจากท่านช่วยกรอกความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับ
ตัวผู้สมัครลงในใบรับรองนี้อย่างชัดเจน ถูกต้อง และเที่ยงธรรม

1. ท่านรู้จักผู้สมัครเป็นระยะเวลาานเท่าไร

2. การเจริญเติบโตในชีวิตคริสเตียนของผู้สมัครเป็นอย่างไร

3. ท่านคิดว่าความสัมพันธ์ของผู้สมัครกับครอบครัวและบุคคลรอบข้างเป็นอย่างไร

4. ถ้าผู้สมัครแต่งงานแล้วท่านเห็นว่าสภาพชีวิตสมรสของผู้สมัครนั้นเป็นเช่นไร

5. ในความคิดของท่าน อะไรเป็นเหตุผลที่ทำให้ผู้สมัครตัดสินใจสมัครเข้ารับการอบรม DTS

6. ท่านคิดว่าผู้สมัครมีคุณสมบัติอะไรที่โดดเด่นเป็นพิเศษ

7. ท่านคิดว่ามีอะไรที่สำคัญเกี่ยวกับตัวผู้สมัครที่ทางวายแวมควรจะรู้

กรุณาประเมิน ผู้สมัคร ตามความคิดเห็นของท่าน โดยเขียนเครื่องหมาย X ลงในช่องที่เหมาะสม

8. ความสามารถใน

สูงมาก ดี พอใช้ ก่อนข้างต่ำ ไม่ทราบ

การเป็นนักพูด

การสอน

การประสานงาน

การทำงานกับเด็ก

การทำงานอนุชน

การทำงานกับผู้ใหญ่

การที่ปรึกษา

การนำนมาสมัคร

9. บุคลิกลักษณะ

สูงมาก ดี พอใช้ ก่อนข้างต่ำ ไม่ทราบ

ความมีระเบียบวินัย

เป็นตัวของตัวเอง

การทำงานเป็นทีม

รับใช้และช่วยเหลือผู้อื่น

รู้จักกาลเทศะ

สัตย์ซื่อ

มีความรับผิดชอบ

มีความคิดสร้างสรรค์

การเชื่อฟัง

การอดทน

ความเพียรพยายาม

การปรับตัวเข้ากับผู้อื่น

ชื่อผู้เขียนใบรับรอง _____ นามสกุล _____

ที่อยู่ _____

E-mail: _____ เบอร์โทรศัพท์ _____

คุณต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับวายนวมไหม ? _____ ต้องการ _____ ไม่ต้องการ

เมื่อท่านกรอกเสร็จแล้วกรุณาส่งใบรับรองนี้ด้วยตัวของท่านเองมาที่

เชียงราย DTS ตู้ ป.ณ. 85 บ้านดู่ จ. เชียงราย 57100

หากท่านมีคำถามหรือข้อสงสัย กรุณาติดต่อที่โทร **09-872-4180** หรือ **01-764-3524**

หรือ **E-mail:chiangraidts@gmail.com**
