

แบบฟอร์มการรายงานตัว
เข้าสอบสัมภาษณ์และตรวจร่างกาย
หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ร่วมกับกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
ประจำปีการศึกษา 2560

ติดรูปสี่
ขนาด 1 หรือ 2 นิ้ว
ให้เรียบร้อย

คณะแพทยศาสตร์

1	1	0	1
---	---	---	---

โปรดกรอกข้อความด้วยตัวบรรจงและทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ต้องการให้ถูกต้องและครบถ้วน

- ชื่อ-นามสกุลผู้สมัคร (ภาษาไทย).....
(ภาษาอังกฤษ).....
- เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน
- เพศ ชาย หญิง
- เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
- ผู้สมัครสำเร็จการศึกษาเมื่อปีการศึกษา..... จากโรงเรียน.....
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
- แผนการศึกษา
 วิทยาศาสตร์ - คณิต.....
 อื่น ๆ.....
- ภูมิลำเนาเดิม ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
- ที่อยู่ขณะกำลังศึกษา บ้านเลขที่.....ถนน.....
หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....
- ที่อยู่ที่สะดวกในการติดต่อระหว่างสมัครสอบ บ้านเลขที่.....ถนน.....
หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....
- เลขบัตรประจำตัวประชาชน
สถานที่ออกบัตร.....ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
- ชื่อ-สกุลบิดา.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....อาชีพ.....
เลขที่บัตรประจำตัวข้าราชการ/เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....
สถานที่ออกบัตร.....ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

12. ชื่อ-สกุลมารดา.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....อาชีพ.....
 เลขที่บัตรประจำตัวข้าราชการ/เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....
 สถานที่ออกบัตร.....ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

13. ประวัติการศึกษาของผู้สมัคร

	ชื่อโรงเรียน	อำเภอ	จังหวัด
● ประถมศึกษา
● มัธยมศึกษาตอนต้น
● มัธยมศึกษาตอนปลาย
หลักสูตรที่สำเร็จการศึกษา		

14. เต็มหรือคะแนนเฉลี่ยกลุ่มวิชามัธยมศึกษาตอนปลาย 6 ภาคการศึกษา (คะแนนเฉลี่ยของชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4, 5 และ 6)

กลุ่มวิชา	จำนวนหน่วยการเรียนรู้	คะแนน/เต็มเฉลี่ย	หมายเหตุ
● ภาษาไทย
● ภาษาอังกฤษ
● สังคมศึกษา
● วิทยาศาสตร์
● คณิตศาสตร์

GPA =, คะแนน O-NET ในปี พ.ศ.2559 =.....%

คะแนน Gat =

คะแนน Pat =

15. สถาบันอื่น ๆ ที่สมัครเข้าศึกษา โปรตระบุคณะ/สาขาวิชา.....

16. ชื่อผู้อุปการะทางการศึกษา ขณะเป็นนักศึกษาวิชาแพทยศาสตร์.....
 เกี่ยวข้องเป็นของผู้สมัคร อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....อาชีพ.....
 รายได้เดือนละ.....สถานที่ทำงาน.....

18. ความสามารถพิเศษอื่น ๆ

.....
.....
.....
.....
.....

19. เหตุผลที่สมัครเข้าเรียนต่อสาขาวิชานี้

.....
.....
.....
.....
.....

ขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบตามประกาศการรับสมัครของมหาวิทยาลัยทุกประการ หากตรวจสอบ
ในภายหลังพบว่าขาดคุณสมบัติ ข้าพเจ้ายินดีให้มหาวิทยาลัยตัดสิทธิ์ในการสอบและเข้าศึกษา โดยไม่ขออุทธรณ์
ใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

วันที่.....เดือน.....มีนาคม..... พ.ศ. 2560

สำหรับเจ้าหน้าที่รับสมัคร

ได้ตรวจสอบหลักฐานการรายงานตัวแล้ว เอกสารที่ส่งมา ดังนี้

โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความหลักฐานต่อไปนี้

1. แบบฟอร์มการรายงานตัวฯ (ติดรูปถ่าย และกรอกข้อมูลเกี่ยวกับผู้สมัครครบถ้วน)
2. สำเนาใบแจ้งผลการสอบ O-NET ของสถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (สทศ.)
3. ใบระเบียนแสดงผลการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (รป.1 หรือ ปพ.1) ที่สถาบันการศึกษาออกให้
4. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ถ่ายเอกสารหน้า – หลังให้อยู่ในหน้าเดียวกัน)
5. สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ – สกุล เฉพาะในกรณีที่มีชื่อ – สกุลในเอกสารการสมัครไม่ตรงกัน
6. สำเนาทะเบียนบ้าน
7. ใบรับรองการศึกษาดูงานจากโรงพยาบาล (ถ้ามี)
8. หลักฐานการชำระเงินค่าธรรมเนียมในการตรวจร่างกาย จำนวน 1,200 บาท

รวมทั้งสิ้นจำนวน.....รายการ

ผู้สมัครยื่นหลักฐานการสมัครครบตามประกาศเรื่องการรับสมัครฯ

ผู้สมัครยื่นหลักฐานการสมัครไม่ครบ ขาดเอกสารหมายเลข.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับสมัคร

วันที่.....เดือน.....มีนาคม.... พ.ศ. 2560

.....
คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ประจำปีการศึกษา 2560

ได้ตรวจสอบแล้วเห็นว่า

มีสิทธิ์สอบตามคุณสมบัติของผู้สมัคร

ไม่มีสิทธิ์สอบ ขาดคุณสมบัติ.....

ลงชื่อ.....

ประธานกรรมการหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

วันที่.....เดือน.....มีนาคม.... พ.ศ. 2560