



คณะแพทยศาสตร์ และคณะทันตแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์

Faculty of Medicine and Faculty of Dentistry

Thammasat University

แบบฟอร์มการรายงานตัวเข้าสอบสัมภาษณ์
หลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรทวิภาษา)

Enrollment Confirmation Form

for Doctor of Dental Surgery Program (Bilingual Program)

(กรุณาเขียนตัวบรรจงด้วยภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษ / Please write in Thai or English)

รูปผู้สมัคร
1 หรือ 2 นิ้ว
Applicant's
photo
1 or 2 inch

Application No.

Staff only/...../.....

หลักสูตรที่สมัคร ตามที่ยื่นสมัครในระบบ Online

หลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต (หลักสูตร 6 ปี)

Doctor of Dental Surgery (Bilingual Program) (6 years program)

ชื่อ-นามสกุลผู้สมัคร.....

Name of Applicant

เพศ / Gender ชาย / Male หญิง / Female

บัตรประชาชนเลขที่ / ID.Number.....

สถานที่ออกบัตร / Place of Issue..... ออกให้ ณ วันที่ / Date of Issue.....

วัน/เดือน/ปี เกิด

Date of Birth

เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา
Race..... Nationality..... Religion.....

สถานที่เกิด (จังหวัด/ประเทศ)

Place of Birth (Province/Country).....

อายุ / Age ปี/year

สถานภาพ โสด/Single

Marital Status สมรส/Married

ผู้สมัครสำเร็จการศึกษาเมื่อปีการศึกษา Year of High school Graduation	
จากโรงเรียน School	จังหวัด Province
แผนการศึกษา/ Education program <input type="checkbox"/> วิทยาศาสตร์-คณิต / Science-Mathematics <input type="checkbox"/> อื่น ๆ / Others	

ภูมิลำเนาเดิม/ Domicile

ตำบล/แขวง Tambol/Sub-District	อำเภอ/เขต Amphur/District	จังหวัด Province
--	------------------------------------	---------------------------

สถานที่ติดต่อขณะกำลังศึกษา / Address while studying

บ้านเลขที่ House Registration Number	ซอย Soi	ถนน Road
ตำบล/แขวง Tambol/Sub-District	อำเภอ/เขต Amphur/District	จังหวัด Province
รหัสไปรษณีย์ Zip Code	โทรศัพท์ Telephone	โทรศัพท์มือถือ Mobile Phone
e-mail		

สถานที่ติดต่อระหว่างสมัครสอบ / Address while application

บ้านเลขที่ House Registration Number	ซอย Soi	ถนน Road
ตำบล/แขวง Tambol/Sub-District	อำเภอ/เขต Amphur/District	จังหวัด Province
รหัสไปรษณีย์ Zip Code	โทรศัพท์ Telephone	โทรศัพท์มือถือ Mobile Phone

ประวัติครอบครัว

Family Details

ชื่อ-สกุลบิดา		
Father's name		
เชื้อชาติ	สัญชาติ	อาชีพ
Race.....	Nationality.....	Occupation.....
บัตรประชาชนเลขที่ / ID.Number.....		
ชื่อ-สกุลมารดา		
Mother's name		
เชื้อชาติ	สัญชาติ	อาชีพ
Race.....	Nationality.....	Occupation.....
บัตรประชาชนเลขที่ / ID.Number.....		

ประวัติการศึกษาของผู้สมัคร

Educational Background

ระดับการศึกษา Education Level	สถาบันการศึกษา Name of Institution	อำเภอ District	จังหวัด Province
ประถมศึกษา Primary School			
มัธยมศึกษาตอนต้น Secondary School			
มัธยมศึกษาตอนปลาย High School			

แต้มหรือคะแนนเฉลี่ยกลุ่มวิชามัธยมศึกษาตอนปลาย 6 ภาคการศึกษา (คะแนนเฉลี่ยของชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4, 5 และ 6 เท่าที่สามารถให้ข้อมูลได้)

GPA's Detail of All 6 Semesters from High School

กลุ่มวิชา Subjects	จำนวนหน่วยการเรียนรู้ Credits	คะแนน/แต้มเฉลี่ย Grade/GPA	หมายเหตุ Remark
ภาษาไทย Thai			
ภาษาอังกฤษ English			
สังคมศึกษา Social Studies			
วิทยาศาสตร์ Sciences			
คณิตศาสตร์ Mathematics			

เกรดเฉลี่ยรวม / GPA

สถาบันอื่น ๆ ที่สมัครเข้าศึกษา โปรดระบุคณะ/สาขาวิชา

Name of other institutes that applicant has applied. (Please specify the program)

.....

.....

.....

ประวัติผู้อุปการะทางการศึกษา ขณะเป็นนักศึกษาสาขาวิชาทันตแพทยศาสตร์

The details of supporter while studying

ชื่อผู้อุปการะทางการศึกษา Name of supporter		
เกี่ยวข้องกับ (ของผู้สมัคร) Relationship.....		
บ้านเลขที่ House Registration Number	ซอย Soi	ถนน Road
ตำบล/แขวง Tambol/Sub-District	อำเภอ/เขต Amphur/District	จังหวัด Province
รหัสไปรษณีย์ Zip Code	โทรศัพท์มือถือ Mobile Phone	อาชีพ Occupation.....
รายได้เดือนละ Monthly Income.....		
สถานที่ทำงาน Work Address		

ความสามารถพิเศษอื่น ๆ

Additional skills on other proficiency

.....

.....

.....

.....

เหตุผลที่สมัครเข้าเรียนต่อสาขาวิชานี้

What is your reason for applying to this program? (Please accompanied by applying program (s))

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามประกาศที่กำหนดไว้ และขอรับรองว่าข้อมูลที่ปรากฏในแบบฟอร์มการรายงานตัวและเอกสารต่างๆ ประกอบการสมัครเป็นความจริงทุกประการ หากข้าพเจ้าขาดคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่งในการรับเข้าศึกษา หรือ ผ่าฝืนประกาศ ระบุข้อความอันเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ตัดสิทธิ์การสอบและเข้าศึกษาโดยไม่ขออุทธรณ์ใดๆ ทั้งสิ้น

I hereby certify that I am completely qualified as specified in the rules and regulations of the program and further certify that the information and the attached documents in this enrollment confirmation form are true and accurate in every respect. If I lack any specified qualifications for being admitted to this program or violate any rules and regulations or give any false information, I accept I will be disqualified for examining and studying and I will have no further claim to do so.

ลายเซ็นผู้สมัคร / Applicant's signature

วัน/เดือน/ปี Day/Month/Year