



วิทยาลัยแพทยศาสตร์นานาชาติจุฬาภรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

แบบฟอร์มแสดงความจำนงเข้าศึกษา

หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (ภาคภาษาอังกฤษ)

ประจำปีการศึกษา 2565 รอบ 4 รับตรงอิสระ (Direct Admission)

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว).....

เลขประจำตัวประชาชน..... โทรศัพท์

ขอแสดงความจำนงเข้าศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (ภาคภาษาอังกฤษ) ตามประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษาฯ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้า ได้นำส่งหลักฐานการโอนชำระค่าธรรมเนียมการศึกษาแรกเข้าไปที่งานยุทธศาสตร์และงบประมาณ ตามรายละเอียดในประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษาด้วยแล้ว และจะมาดำเนินการทำสัญญาเป็นนักศึกษาแพทย์ต่อไปเมื่อได้รับการนัดหมาย

ลงชื่อนักศึกษาแพทย์
(.....)

ลงชื่อ ผู้ปกครอง
(.....)

เกี่ยวข้องเป็น บิดา / มารดา รับทราบ
วันที่

หมายเหตุ

- 1.กรอกข้อมูลในแบบฟอร์มฯ ให้ครบถ้วนแล้วส่งกลับไปยัง E-mail: cicm.document2@gmail.com ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ 17 มิถุนายน 2565
- 2.วิทยาลัยแพทยศาสตร์นานาชาติจุฬาภรณ์ จะนัดนักศึกษาและผู้ปกครองเพื่อทำสัญญาการเป็นนักศึกษาแพทย์ต่อไป (เนื่องจากอยู่ระหว่างการพิจารณาเปลี่ยนตัวสัญญาการเป็นนักศึกษาแพทย์และหนังสือแสดงความยินยอมฉบับใหม่จากคณะแพทยศาสตร์ มธ. ตามการพิจารณาของคณะกรรมการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ 1/2565 เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2565)