



แบบฟอร์มการรายงานตัวเข้าสอบสัมภาษณ์  
หลักสูตรการแพทย์แผนจีนบัณฑิต (หลักสูตรนานาชาติ)  
Enrollment Confirmation Form for Bachelor of Traditional Chinese  
Medicine Programme ( International 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 (ระบุได้ 1 ตัวเลือก ตามที่ยื่นสมัครในระบบ Online)

หลักสูตรการแพทย์แผนจีน (หลักสูตรนานาชาติ)

Bachelor of Traditional Chinese Medicine Programme ( International 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 .....	อายุ / Age ..... ปี/year	
เชื้อชาติ	สัญชาติ	ศาสนา
Race.....	Nationality.....	Religion.....

สมัครสำเร็จการศึกษาเมื่อปีการศึกษา	
Year of High school Graduation .....	
จากโรงเรียน	จังหวัด
School .....	Province.....

## แผนการศึกษา/ Education program

วิทย์-คณิต / Science-Mathematics

อื่น ๆ / Others

เกรดเฉลี่ยรวม / GPA .....

## สถานที่ติดต่อปัจจุบัน/ Current contact location

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 (เว้นว่างหากที่อยู่ตรงกับสถานที่ติดต่อปัจจุบัน)

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

สถาบันอื่น ๆ ที่สมัครเข้าศึกษา โปรแกรมบุคคล/สาขาวิชา

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

.....

.....

.....

ประวัติผู้อุปการะทางการศึกษา ขณะเป็นนักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนจีน (หลักสูตรนานาชาติ)

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 .....		

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามประกาศที่กำหนดไว้ และขอรับรองว่าข้อมูลที่ปรากฏในแบบฟอร์มการรายงานตัวและเอกสารต่างๆ ประกอบการสมัครเป็นความจริงทุกประการ หากข้าพเจ้าขาดคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่งในการรับเข้าศึกษา หรือ ผ่าฝืนประกาศ ระบุข้อความอันเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ตัดสิทธิ์การสอบและเข้าศึกษาโดยไม่ขออุทธรณ์ ใดๆ 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 .....

วันเดือนปี Day/Month/Year .....