



เลขประจำตัวสอบ (สำหรับเจ้าหน้าที่)

--	--	--	--	--

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร
วันที่.....

ใบสมัครคัดเลือกเข้าศึกษาระดับปริญญาตรี (โครงการที่คณะดำเนินการเอง)

รอบที่ 1 Portfolio ประจำปีการศึกษา 2569

โครงการบูรณาการที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

รูปถ่าย 1x1

- 1) ชื่อผู้สมัคร (นาย, นาง, นางสาว).....
- 2) หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี
- 3) ชื่อสถาบันที่สำเร็จการศึกษา.....จังหวัด.....
ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม (GPAX).....
- 4) ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่.....อีเมล.....
ชื่อบุคคลและหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้กรณีมีเหตุสุดวิสัย.....

5) หลักฐานการสมัคร

- | | |
|--|--------------|
| ☐ 5.1 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน 2 ฉบับ |
| ☐ 5.2 สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน 1 ฉบับ |
| ☐ 5.3 สำเนาระเบียนแสดงผลการเรียน (ปพ.1) 5 ภาคเรียน
หรือฉบับสำเร็จการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 | จำนวน 1 ฉบับ |
| ☐ 5.4 รูปถ่าย 1 นิ้ว (ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน) | จำนวน 3 รูป |
| ☐ 5.5 ใบรับรองแพทย์ ออกโดยโรงพยาบาลของรัฐ ที่ออกให้ไม่เกิน 30 วัน
นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย | จำนวน 1 ฉบับ |
| ☐ 5.6 เอกสารการเปลี่ยนชื่อ-ชื่อสกุลของผู้สมัคร (ถ้ามี)
กรณีหลักฐานประกอบการสมัคร ข้อที่ 3.1-3.3 ไม่ตรงกัน | จำนวน 1 ฉบับ |
| ☐ 5.7 หนังสือรับรองการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยของบิดาหรือมารดา
จากกองการเจ้าหน้าที่ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ที่ออกให้ไม่เกิน 60 วัน | จำนวน 1 ฉบับ |
| ☐ 5.8 เอกสารการรับรองบุตรบุญธรรม | จำนวน 1 ฉบับ |
| ☐ 5.9 แฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio) | จำนวน 1 ฉบับ |
| ☐ 5.10 มีคะแนนสอบภาษาอังกฤษที่เป็นมาตรฐาน (ถ้ามี) | จำนวน 1 ฉบับ |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....