



ประกาศมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
เรื่อง รายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสอบสัมภาษณ์
การคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
ประจำปีการศึกษา 2565 โครงการรับตรงจากผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี

ตามที่มีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ได้ประกาศรับสมัครบุคคลเพื่อสอบคัดเลือก
เข้าศึกษาหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ประจำปีการศึกษา 2565
โครงการรับตรงจากผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ลงวันที่ 27 เมษายน 2565 นั้น

บัดนี้ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ได้พิจารณาคุณสมบัติของผู้สมัครเรียบร้อยแล้ว
อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 21 และมาตรา 24 แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
พ.ศ. 2533 ประกอบกับคำสั่งสภามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ที่ 15/2564 เรื่อง แต่งตั้งรองอธิการบดี
ลงวันที่ 25 กันยายน 2564 และคำสั่งมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ที่ 1671/2564 เรื่อง มอบอำนาจให้
รองอธิการบดีปฏิบัติการแทนอธิการบดี ลงวันที่ 27 กันยายน 2564 จึงประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับ
การสอบสัมภาษณ์ การคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัย
เทคโนโลยีสุรนารี ประจำปีการศึกษา 2565 โครงการรับตรงจากผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี
จำนวน 12 คน ดังรายชื่อแนบท้ายประกาศ ทั้งนี้ ให้ผู้มีรายชื่อตามแนบท้ายประกาศ ดำเนินการดังนี้

1. ยืนยันเข้ารับการสอบสัมภาษณ์และส่งแบบรายงานข้อมูลทั่วไปของผู้รับการสัมภาษณ์
(File PDF) ทาง Email : admissiondent@g.sut.ac.th เท่านั้น ภายในวันที่ 26 พฤษภาคม 2565
เวลา 14.00 น.

2. เข้าทดสอบระบบการสอบสัมภาษณ์ผ่านช่องทาง Online ด้วยโปรแกรม Zoom ในวันที่
วันที่ 27 พฤษภาคม 2565 และเข้ารับการสอบสัมภาษณ์ผ่านช่องทาง Online ด้วยโปรแกรม Zoom ในวันที่
วันที่ 30 พฤษภาคม 2565

ทั้งนี้ หากผู้มีรายชื่อแนบท้ายประกาศ ไม่สามารถดำเนินการตามวัน เวลา ที่กำหนด
ในข้อ 1 จะถือว่าสละสิทธิ์เข้ารับการสอบสัมภาษณ์ และผู้ที่ไม่เข้ารับการสอบสัมภาษณ์ตามวัน เวลา
ที่กำหนดในข้อ 2 จะถือว่าสละสิทธิ์การเข้าศึกษา

ประกาศ ณ วันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2565

(รองศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรชัย โชติษฐยางกูร)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการและประกันคุณภาพ

ปฏิบัติการแทนอธิการบดี

รายละเอียดแนบท้ายประกาศมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
เรื่อง รายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการสอบสัมภาษณ์
การคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
ประจำปีการศึกษา 2565 โครงการรับตรงจากผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี

.....

รายละเอียดแนบท้ายประกอบด้วย

1. รายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการสอบสัมภาษณ์ จำนวน 12 คน
2. ตารางกิจกรรมการสอบสัมภาษณ์
3. หนังสือยืนยันตอบรับการเข้าสอบสัมภาษณ์
4. แบบรายงานข้อมูลทั่วไปของผู้รับการสัมภาษณ์

รายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสอบสัมภาษณ์
การคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
ประจำปีการศึกษา 2565 โครงการรับตรงจากผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี

ที่	เลขที่สมัคร	ชื่อ - สกุล		
1	65034052	นางสาว	ฉมลวรรณ	ภาศสิมุล
2	65034064	นาย	นัทธกร	แก้วคง
3	65034066	นางสาว	ตะวัน	แจ่มจรัส
4	65034115	นาย	วิชากร	สุวิจักษ์ณ์
5	65034118	นางสาว	สุพัฒนา	ธนาโรจน์กุล
6	65034243	นางสาว	นิลุบล	ประภาสอน
7	65034293	นางสาว	จิตตินนุช	ครุฑใจกล้า
8	65034317	นาย	เจษฎาพล	จรรยาศิริ
9	65034322	นางสาว	สุวรรณา	ดีพร้อม
10	65034344	นางสาว	สุพิชฌาย์	วิลัยฤทธิ์
11	65034416	นางสาว	สุวธิดา	แพงไทย
12	65034422	นางสาว	พัทธมน	ปภัสสร



ตารางกิจกรรมการสอบสัมภาษณ์
การคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
ประจำปีการศึกษา 2565 โครงการรับตรงจากผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี
ผ่านช่องทาง Online ด้วยโปรแกรม Zoom

เวลา	กิจกรรม	หมายเหตุ
วันที่ 27 พฤษภาคม 2565		
15.00 น. เป็นต้นไป	ทดสอบระบบ Zoom เพื่อเข้ารับการสอบสัมภาษณ์	- Meeting ID : 834 9082 4849 - User zoom ตั้งเป็น เลขที่สมัคร-ชื่อ

เวลา	กิจกรรม	หมายเหตุ
วันที่ 30 พฤษภาคม 2565		
08.20 - 08.40 น.	ผู้สมัครรายงานตัวพร้อมแสดงบัตรประจำตัวประชาชน	- แต่งกายชุดนักเรียน/ชุดนักศึกษา - Meeting ID : 834 9082 4849 - User zoom ตั้งเป็น เลขที่สมัคร-ชื่อ
08.40 - 08.55 น.	ชี้แจงขั้นตอนการสอบสัมภาษณ์แก่ผู้สมัคร	โปรแกรม Zoom ห้องรายงานตัว
08.55 - 09.00 น.	เตรียมเข้าระบบเพื่อสอบสัมภาษณ์	เข้าห้องสัมภาษณ์ย่อยตามลำดับ
09.00 - 12.00 น.	สอบสัมภาษณ์	โปรแกรม Zoom ห้องสัมภาษณ์ย่อย

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ติดต่อสำนักวิชาทันตแพทยศาสตร์ เบอร์โทรศัพท์ 044-223581 - 2



สำนักวิชาทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
หนังสือยืนยันตอบรับการเข้ารับการสอบสัมภาษณ์
หลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ประจำปีการศึกษา 2565
โครงการรับตรงจากผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี

ตามที่ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว) อายุ ปี
เลขที่สมัครสอบ หมายเลขประจำตัวบัตรประชาชน
อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่/หมู่บ้าน ถนน ตำบล
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ E-mail
สำเร็จการศึกษา จากสถาบัน หลักสูตร

เป็นผู้มีรายชื่อและมีสิทธิ์เข้ารับการสอบสัมภาษณ์ ซึ่งต้องเข้าดำเนินการตามกระบวนการตามวันและเวลาที่สำนักวิชากำหนด ในการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต สำนักวิชาทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ประจำปีการศึกษา 2565 โครงการรับตรงจากผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี

ข้าพเจ้าขอยืนยันการเข้าดำเนินการตามกระบวนการ ดังนี้

- 1) ส่งหนังสือยืนยันตอบรับการเข้ารับการสอบสัมภาษณ์ และแบบรายงานข้อมูลทั่วไปของผู้รับการสัมภาษณ์ วันที่ 26 พฤษภาคม 2565 (ภายในเวลา 14.00 น.)
- 2) เข้าทดสอบระบบการสอบสัมภาษณ์ วันที่ 27 พฤษภาคม 2565 เวลา 15.00 น. (ผ่านช่องทาง Online ด้วยโปรแกรม Zoom)
- 3) เข้ารับการสอบสัมภาษณ์ วันที่ 30 พฤษภาคม 2565 เวลา 08.20 น. (ผ่านช่องทาง Online ด้วยโปรแกรม Zoom)

โดยผู้สมัครสามารถคู่มือการใช้งานโปรแกรม Zoom ได้จาก <http://sutgateway.sut.ac.th/>

ข้าพเจ้าขอสงวนสิทธิ์การเข้าดำเนินการตามกระบวนการการสอบสัมภาษณ์ และจะไม่เรียกร้องสิทธิ์ในการเข้าศึกษา ประจำปีการศึกษา 2565 โครงการรับตรงจากผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า มิได้เป็นผู้ผ่านการคัดเลือก ยืนยันสิทธิ์ และหรือทำสัญญาใด ๆ เป็นลายลักษณ์อักษรกับสำนักวิชาทันตแพทยศาสตร์ สถาบันผลิตทันตแพทย์ของรัฐ หรือสถาบันใด ๆ ในปีการศึกษา 2565

ลงชื่อ.....ผู้มีสิทธิ์ฯ

(.....)

วันที่.....

แบบรายงานข้อมูลทั่วไปของผู้รับการสัมภาษณ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้รับการสัมภาษณ์

ชื่อ-สกุล นาย/นางสาว..... รหัสประจำตัวผู้สมัคร.....

ส่วนที่ 2 สำหรับผู้เข้าสอบสัมภาษณ์กรอก

1. ท่านสำเร็จการศึกษาจาก (ชื่อสถาบัน)..... หลักสูตร

จังหวัด..... ปีที่สำเร็จการศึกษา.....เกรดเฉลี่ยสะสม.....

2. มีใบแสดงผลการเรียน (transcript) หรือไม่ [] มี [] ไม่มี

3. เหตุผล/มูลเหตุจูงใจ ที่ท่านเลือกเข้าศึกษามหาวิทยาลัย/สาขานี้ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

[] 1. ชื่อเสียงของมหาวิทยาลัย [] 2. มีสาขาที่ต้องการศึกษา [] 3. มีเทคโนโลยีที่ทันสมัย [] 4. จบแล้วมีงานทำ

[] 5. เลือกตามพ่อแม่แนะนำ [] 6. เลือกตามผู้ปกครองแนะนำ [] 7. เลือกตามเพื่อน

[] 8. ทำเลที่ตั้งของสถาบัน [] 9. ใกล้บ้าน [] 10. อื่น ๆ (ระบุ)

4. เกียรติคุณ/รางวัลที่ท่านเคยได้รับ

.....

5. ความถนัด/ความสามารถพิเศษ

.....

6. ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว

บิดา อาชีพอายุรายได้/เดือน.....

มารดา อาชีพอายุรายได้/เดือน.....

(เป็นบุตรลำดับที่ จากจำนวนพี่น้อง คน)

ผู้ปกครอง (กรณีไม่อยู่กับบิดา มารดา) อาชีพรายได้/เดือน

7. ในระหว่างการเรียน ท่านจะได้รับการสนับสนุนทางการเงินจากแหล่งใด

[] บิดา/มารดา [] ตัวท่านเอง [] ญาติพี่น้อง [] อื่น ๆ (ระบุ)

8. ท่านคาดว่าจะมีปัญหาทางการเงินในระหว่างการเรียนหรือไม่

[] มี [] ไม่มี [] อื่น ๆ (ระบุ)

9. การขอสนับสนุนทุนการศึกษา [] 1. ต้องการ ระบุเหตุผล

[] 2. ไม่ต้องการ ระบุเหตุผล

10. ให้เขียนข้อมูล/บรรยายความรู้สึก เกี่ยวกับมหาวิทยาลัย/คณะ/สาขา ตามที่ท่านรับรู้

.....

.....

.....

11. ความคาดหวังหรือเป้าหมายในชีวิต

.....

.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะไม่บันทึก และเผยแพร่ข้อมูล บรรยายภาคในการสอบสัมภาษณ์ ในทุกกรณี (ทั้งภาพนิ่งและภาพเคลื่อนไหว)

ลงชื่อ.....ผู้รับการสัมภาษณ์