



เอกสารสำแดงสุขภาพ

เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาในการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
ระดับปริญญาตรี ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ประจำปีการศึกษา 2565
รอบ 4 รับตรงอิสระ

.....

คำชี้แจง

ตามที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งในประเทศและทั่วโลก ดังนั้น เพื่อเป็นการลดความเสี่ยงจากโรคดังกล่าว และเพื่อรองรับปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้น สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี จึงขอให้ท่านส่งเอกสารสำแดงสุขภาพก่อนการสัมภาษณ์ ทั้งนี้ เมื่อท่านได้รับการคัดเลือกแล้ว จะดำเนินการตรวจสุขภาพในภายหลัง

เอกสารสำแดงสุขภาพ

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว)..... อายุปี
โรงเรียน จังหวัด
เลขประจำตัวประชาชน บ้านเลขที่..... หมู่ที่
ถนน ตำบล/แขวง เขต/อำเภอ
จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์ที่สะดวกในการติดต่อ โทรสาร (ถ้ามี)
E-mail : Line ID

เป็นผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสอบสัมภาษณ์เพื่อคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ประจำปีการศึกษา 2565 รอบ 4 รับตรงอิสระ เลขประจำตัวผู้สมัคร
ขอทำหนังสือให้ไว้กับสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ดังข้อความต่อไปนี้

1. ข้าพเจ้ารับทราบการเป็นผู้ผ่านการคัดเลือกมีสิทธิ์เข้ารับการพิจารณา ตามหลักสูตรข้างต้น ขอยืนยันว่าจะใช้สิทธิ์ดังกล่าว ทั้งนี้ จะปฏิบัติตามเงื่อนไขและให้ข้อมูลที่แท้จริง
2. ข้าพเจ้าเป็นผู้ที่ไม่มีปัญหาสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจที่จะเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาและการประกอบวิชาชีพพยาบาลตามที่ระบุในประกาศรับสมัครฯ ข้อที่ 2.3.8 หากตรวจสอบพบว่าเอกสารที่ใช้ในการสมัครไม่ครบถ้วน หรือเป็นเท็จ หรือจงใจปกปิดข้อมูล หรือแม้แต่ปรากฏเป็นความเท็จขึ้นภายหลัง จะต้องถูกตัดสิทธิ์การเข้าศึกษา

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในหนังสือฉบับนี้แล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ที่มีสิทธิ์เข้ารับการสอบสัมภาษณ์

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำยินยอมของผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า.....เป็นผู้ปกครองของ นาย/นางสาว.....
มีความสัมพันธ์เป็น.....ได้รับทราบข้อความดังกล่าวข้างต้น และยินยอมให้มีการลงนามตามเอกสารนี้
ทุกประการ

ลงชื่อ.....บิดาหรือมารดา หรือผู้ปกครอง
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ..... พยาน
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ - ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของบิดาหรือมารดา หรือผู้ปกครองของผู้สมัครฯ และลง
ลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง
- พยาน คือ บุคคลที่ไม่ใช่บิดาหรือมารดา หรือผู้ปกครอง

*****หากไม่ส่งจะถือว่าสละสิทธิ์การเข้าศึกษาในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี**