



ประกาศมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี  
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ระดับปริญญาตรี  
ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ประจำปีการศึกษา 2569  
รอบ 4 Direct Admission ครั้งที่ 2

ตามที่มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ได้มีประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์เพื่อคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษา  
ในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ระดับปริญญาตรี ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ประจำปี  
การศึกษา 2569 รอบ 4 Direct Admission ครั้งที่ 2 ลงวันที่ 2 มิถุนายน 2569 นั้น

บัดนี้ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีได้ดำเนินการพิจารณาผู้ผ่านการคัดเลือกเสร็จเรียบร้อยแล้ว อาศัยอำนาจ  
ตามความในมาตรา 21 และมาตรา 24 แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี พ.ศ. 2533 ประกอบกับ  
คำสั่งมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ที่ 2302/2568 เรื่อง แต่งตั้งผู้รักษาการแทนรองอธิการบดี ลงวันที่ 15 พฤศจิกายน  
2568 คำสั่งมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ที่ 743/2569 เรื่อง ขยายเวลาการรักษาการแทนรองอธิการบดี ลงวันที่  
15 พฤษภาคม 2569 และคำสั่งมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ที่ 746/2569 เรื่อง มอบอำนาจให้ผู้รักษาการแทน  
รองอธิการบดีปฏิบัติราชการแทนอธิการบดี ลงวันที่ 15 พฤษภาคม 2569 จึงประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษา  
ในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ระดับปริญญาตรี ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ประจำปี  
การศึกษา 2569 รอบ 4 Direct Admission ครั้งที่ 2 จำนวน 10 คน และลำดับสำรอง จำนวน 17 คน ให้ผู้ผ่าน  
การคัดเลือกที่มีรายชื่อตามแนบท้ายประกาศดำเนินการดังนี้

1. วันที่ 12 - 14 มิถุนายน 2569 เวลา 10.00 น. ให้ผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาดาวนโหลดแบบฟอร์มรายงาน  
การตรวจสุขภาพที่ <https://sutgateway.sut.ac.th/> และให้ส่งผลรายงานการตรวจสุขภาพตามแบบฟอร์มเอกสาร  
หมายเลข 1 - 4 ที่แพทย์ลงนามรับรอง พร้อมทั้งแนบเอกสารตัวจริงจากโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชนที่ผ่านการรับรอง  
คุณภาพของโรงพยาบาล โดยสแกนเอกสารทั้งหมดรวมกันเป็น PDF File เพียงไฟล์เดียว และตั้งชื่อไฟล์เป็นเลขประจำตัว  
ผู้สมัครและชื่อ ส่งกลับมายังสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ทาง E-mail : [kanoknat.ki@sut.ac.th](mailto:kanoknat.ki@sut.ac.th) เท่านั้น หากปรากฏใน  
ภายหลังว่าผู้ผ่านการคัดเลือกขาดคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่งตามที่ระบุในประกาศรับสมัครฯ ข้อ 2.2.4 จะถูกตัดสิทธิ์ในการ  
คัดเลือกครั้งนี้ และหากได้รับการส่งชื่อเข้ารับการศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีแล้วก็จะถูกถอนสถานภาพการเป็น  
นักศึกษาทันที และจะไม่คืนเงินค่าธรรมเนียมต่าง ๆ ให้ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น

2. วันที่ 17 - 18 มิถุนายน 2569 ให้ผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาดำเนินการยืนยันสิทธิ์ผ่านระบบเคลียร์ริงเฮาส์  
ที่เว็บไซต์ของที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (student.mytcas.com) หากไม่ดำเนินการภายในเวลาที่กำหนดจะถือ  
ว่าสละสิทธิ์เข้าศึกษาในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

3. วันที่ 19 - 20 มิถุนายน 2569 ให้ผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษายืนยันสิทธิ์เข้าศึกษา โดยการชำระเงินค่ายืนยันสิทธิ์  
เข้าศึกษา ตามขั้นตอนและวิธีการที่มหาวิทยาลัยกำหนด และส่งหลักฐานการโอนเงินพร้อมระบุ เลขประจำตัวผู้สมัครและ  
ชื่อ ส่งกลับมายังสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ทาง E-mail: [kornkan@sut.ac.th](mailto:kornkan@sut.ac.th) เท่านั้น

4. วันที่ 22 มิถุนายน 2569 มหาวิทยาลัยจะประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาเพิ่มเติม กรณีผู้ผ่าน  
การคัดเลือกตัวจริงสละสิทธิ์ โดยจะเรียกจากผู้ผ่านการคัดเลือกสำรองตามลำดับ ทางเว็บไซต์ <https://sutgateway.sut.ac.th>  
จนครบตามจำนวนที่กำหนด และให้ดำเนินการยืนยันสิทธิ์เข้าศึกษาที่เว็บไซต์ <https://sutgateway.sut.ac.th> ต่อไป

ทั้งนี้ หากผู้ผ่านการคัดเลือกฯ ไม่ดำเนินการตามวันและเวลาที่กำหนดจะถือว่าสละสิทธิ์ในครั้งนี้ และไม่สามารถ  
ถอนการสละสิทธิ์ได้

ประกาศ ณ วันที่ 11 มิถุนายน พ.ศ. 2569



(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุพาพร รักสกุลพิวัฒน์)

รักษาการแทนรองอธิการบดีฝ่ายวิชาการและประกันคุณภาพ

ปฏิบัติการแทนอธิการบดี



## รายละเอียดแนบท้าย 1

รายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ระดับปริญญาตรี  
ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ประจำปีการศึกษา 2569  
รอบ 4 Direct Admission ครั้งที่ 2

(เรียงตามเลขประจำตัวผู้สมัคร)

ลำดับ ที่	เลขประจำตัว ผู้สมัคร	ชื่อ - สกุล	โรงเรียน	จังหวัด
1	69043179	นางสาวอรกัญญา ศรีปานวงศ์	สัทหีบพิทยาคม	ชลบุรี
2	69043302	นางสาวสุภัทสร วิเศษนคร	บุรีรัมย์พิทยาคม	บุรีรัมย์
3	69043572	นางสาววิศรา ชลันบุรีธรรม	อุดรพิทยานุกูล	อุดรธานี
4	69043594	นายธนัช ยอดและ	เพชรพิทยาคม	เพชรบูรณ์
5	69043602	นายศมกร สุขขุนทด	ราชสีมาวิทยาลัย	นครราชสีมา
6	69043636	นางสาวสุธาสินี ศรีเนาวรัตน์	นางรอง	บุรีรัมย์
7	69043650	นางสาวกรรณทริกา คงสักบัน	ปทุมรัตน์พิทยาคม	ร้อยเอ็ด
8	69043185	นางสาวอนงค์นาถ มณีศรี	จอมพระประชาสรรค์	สุรินทร์
9	69043208	นางสาวรชาร มานิตร	ชัยบาดาลวิทยา	ลพบุรี
10	69043218	นายจิรพัฒน์ ถนอมพันธ์	ชัยภูมิภักดีชุมพล	ชัยภูมิ



รายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก (ลำดับสำรอง) เข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ระดับปริญญาตรี  
ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ประจำปีการศึกษา 2569  
รอบ 4 Direct Admission ครั้งที่ 2

(เรียงตามคะแนน)

ลำดับ ที่	เลขประจำตัว ผู้สมัคร	ชื่อ - สกุล	โรงเรียน	จังหวัด
1	69043392	นางสาวธัญลักษณ์ เรืองสุวรรณ	ภูเขียว	ชัยภูมิ
2	69043236	นางสาวสุพัตชา พิสัยสวัสดิ์	ชุมพลโพธิ์พิสัย	หนองคาย
3	69043588	นางสาวสุลลิตา ทองประพันธ์	มารีย์วิทยา	นครราชสีมา
4	69043203	นางสาวสุวรรณมา พิพัฒน์	มัธยมด่านขุนทด	นครราชสีมา
5	69043253	นางสาวกฤษฎาภา ภูวาริข่อ	สาธิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม (ฝ่ายมัธยม)	มหาสารคาม
6	69043652	นางสาวศศิธร วาระกุล	มหาวิทยาลัยมหิดล	นครปฐม
7	69043610	นางสาวนันทิชา เสนา	สตรีสิริเกศ	ศรีสะเกษ
8	69043584	นางสาวกรณิกา สีพล	หนองบัวพิทยาคาร	หนองบัวลำภู
9	69043224	นางสาวกิตติยาพร ศรีงาม	ทำตุมประชาเสริมิวิทย์	สุรินทร์
10	69043255	นางสาวปัญญาภา อุทน	ตะกั่วป่า "เสนานุกูล"	พังงา
11	69043420	นางสาวสุกัญญา ธรฤทธิ์	เมืองสุราษฎร์ธานี	สุราษฎร์ธานี
12	69043658	นางสาวนันทมา ภิญญะพันธ์	นารีนุกูล	อุบลราชธานี
13	69043437	นางสาววาสนา นามโสม	ทำตุมประชาเสริมิวิทย์	สุรินทร์
14	69043189	นางสาวบุษรัตน์ พุทธสิงห์	ไตรมิตร	ศรีสะเกษ
15	69043241	นางสาวจิตรวดี โนนฤทธิ์	ประจักษ์ศิลปาคาร	อุดรธานี
16	69043274	นางสาวกัญญารัตน์ ผลผลกา	สุรวิทยาคาร	สุรินทร์
17	69043309	นางสาวทัชชกร อมรดารรัตน์	สีดาวิทยา	นครราชสีมา



**รายงานการตรวจสุขภาพ**  
**ผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี**  
**ระดับปริญญาตรี ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์**  
**ประจำปีการศึกษา 2569 รอบที่ 4 Direct Admission**

รายละเอียดแนบท้าย 3

FM: IN2-05-04

เอกสารหมายเลข 1 (ตรวจร่างกาย)

ชื่อ - สกุล..... อายุ .....ปี เลขประจำตัวผู้สมัคร..... ลำดับที่.....  
 สถานที่ตรวจ ..... จังหวัด.....

**ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน (ส่วนนี้ให้แพทย์เป็นผู้กรอก)**

กรุณาทำเครื่องหมาย  ในรายการสุขภาพดังต่อไปนี้

1. ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยหรือประวัติการรักษาใด
2. มีประวัติการเจ็บป่วยหรือการรักษา ดังต่อไปนี้
- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 2.1 ติดสารเสพติด เช่น สุรา บุหรี่ อื่น ๆ         | <input type="checkbox"/> 2.2 โรคพิษสุราเรื้อรัง                        |
| <input type="checkbox"/> 2.3 โรคเท้าช้าง                                  | <input type="checkbox"/> 2.4 โรคเรื้อน                                 |
| <input type="checkbox"/> 2.5 โรคลมชัก                                     | <input type="checkbox"/> 2.6 โรคหัวใจ                                  |
| <input type="checkbox"/> 2.7 วัณโรค                                       | <input type="checkbox"/> 2.8 โรคระบบทางเดินหายใจ (ถุงลมโป่งพอง หอบหืด) |
| <input type="checkbox"/> 2.9 โรคความดันโลหิตสูง                           | <input type="checkbox"/> 2.10 โรคไต                                    |
| <input type="checkbox"/> 2.11 โรคตีชาน หรือ ตับอักเสบ                     | <input type="checkbox"/> 2.12 โรคเบาหวาน                               |
| <input type="checkbox"/> 2.13 อุบัติเหตุรุนแรงภายในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา |  |
| <input type="checkbox"/> 2.14 เคยได้รับการผ่าตัด โปรดระบุ.....            |  |
| <input type="checkbox"/> 2.15 การเจ็บป่วยอื่น ๆ โปรดระบุ.....             |  |
| <input type="checkbox"/> 2.16 ประวัติการรักษา โปรดระบุ.....               |  |

**1. การตรวจร่างกาย (ส่วนนี้ให้แพทย์เป็นผู้กรอก)**

น้ำหนัก.....ก.ก. ส่วนสูง.....ซ.ม. BMI .....kg/m<sup>2</sup>

อุณหภูมิ.....°C ชีพจร ..... ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ..... ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ...../.....ม.ม.ปรอท

กรุณาทำเครื่องหมาย  หลังข้อความ ถ้าผิดปกติกรุณาอธิบาย

ลำดับ	การตรวจร่างกาย	ปกติ	ผิดปกติ	อธิบาย
1	General appearance			
2	HEENT.			
3	Heart			
4	Lungs			
5	Abdomen			
6	Neurological			
7	Extremities			

คุณสมบัติทั่วไปด้านสุขภาพกาย มีดังนี้

- 1) ไม่มีความพิการทางกายอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การประกอบวิชาชีพ ไม่มีโรคติดต่อในระยะอันตราย หรือส่งผลให้เกิดความพิการอย่างถาวรอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาและการประกอบวิชาชีพ อาทิ โรคเรื้อน โรคเท้าช้าง และโรควัณโรคปอด เป็นต้น
- 2) ไม่มีโรคไม่ติดต่อหรือภาวะอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา และการประกอบวิชาชีพ เช่น โรคลมชักที่ยังไม่สามารถควบคุมได้ โรคหัวใจระดับรุนแรง จนเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา และการประกอบวิชาชีพ โรคความดันเลือดสูงรุนแรง และมีภาวะแทรกซ้อนจนทำให้เกิดพยาธิสภาพต่ออวัยวะอย่างถาวร ภาวะไตวายเรื้อรัง โรคติดเชื้อเรื้อรังให้โทษ เป็นต้น
- 3) ไม่มีภาวะตาบอดสีทุกระดับ
- 4) ไม่มีความผิดปกติในการเห็นภาพ โดยมีอย่างน้อยข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้ สายตาไม่ปกติ เมื่อรักษาโดยใช้แว่นแล้วยังมีสายตาดต่ำกว่า 6/24 ทั้งสองข้าง สายตาดข้างดีต่ำกว่า 6/12 เมื่อได้รับการแก้ไขอย่างดีที่สุดแล้ว ไม่สามารถมองเห็นภาพเป็นสามมิติ
- 5) ไม่มีภาวะหูหนวกหรือหูตึง (Threshold ของการได้ยินสูงกว่า 40 dB) จากความผิดปกติทางประสาทและการได้ยิน (Sensory-neural hearing loss) ถ้าได้รับการรักษาแล้วไม่ดีขึ้น
- 6) ไม่มีโรคหรือความพิการอื่น ๆ ซึ่งมีได้ระบุไว้ ที่คณะกรรมการคัดเลือกเห็นว่าเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา ทั้งนี้ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี อาจแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคตรวจเพิ่มเติมได้
- 7) มีส่วนสูงไม่น้อยกว่า 150 เซนติเมตร

แพทย์ผู้ตรวจ..... เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม.....  
 (.....) วันที่ตรวจ .....

(ประทับตราโรงพยาบาล)





รายงานการตรวจสุขภาพ  
ผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี  
ระดับปริญญาตรี ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์  
ประจำปีการศึกษา 2569 รอบที่ 4 Direct Admission

FM: IN2-05-06

เอกสารหมายเลข 3 (ตรวจตา)

ชื่อ - สกุล..... อายุ.....ปี เลขประจำตัวผู้สมัคร..... ลำดับที่.....  
สถานที่ตรวจ ..... จังหวัด.....

4. การตรวจความผิดปกติในการเห็นภาพ

4.1) การตรวจตาบอดสี  ปกติ  ไม่ปกติ ระบุ.....  
จำนวนแผ่นทดสอบที่อ่านได้ถูกต้อง ..... / .....

4.2) การมองเห็น (VA)

ผลตรวจ ตาขวา  ปกติ (ระบุค่าสายตา) .....  ไม่ปกติ (ระบุค่าสายตา) .....  
การแก้ไข.....  
ค่าสายตาหลังการแก้ไข.....

ผลตรวจ ตาซ้าย  ปกติ (ระบุค่าสายตา) .....  ไม่ปกติ (ระบุค่าสายตา) .....  
การแก้ไข.....  
ค่าสายตาหลังการแก้ไข.....

จักษุแพทย์ ..... เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม.....  
(.....) วันที่ตรวจ .....  
(ประทับตราโรงพยาบาล)

- หมายเหตุ:
1. ตรวจโดยจักษุแพทย์เท่านั้น
  2. ความผิดปกติในการมองเห็นภาพ มีดังนี้
    - 1) ตาบอดสี
    - 2) สายตาไม่ปกติ เมื่อรักษาโดยใช้แว่นแล้วยังมีสายตาต่ำกว่า 6/24 หรือ 20/70 ทั้งสองข้าง
    - 3) สายตาข้างดีต่ำกว่า 6/12 หรือ 20/40 เมื่อได้รับการแก้ไขอย่างดีที่สุดแล้ว
    - 4) ไม่สามารถมองเห็นภาพเป็นสามมิติ

กรุณาแนบในรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการมาด้วย ดังนี้

1. วัดค่าสายตา (Visual Acuity Test)
2. ผลการตรวจตาบอดสี (Color Blindness Test) \*\*จำเป็นต้องแนบทุกกรณี\*\*



รายงานการตรวจสุขภาพ  
ผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี  
ระดับปริญญาตรี ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์  
ประจำปีการศึกษา 2569 รอบที่ 4 Direct Admission

FM: IN2-05-07  
เอกสารหมายเลข 4 (ตรวจหู)

ชื่อ - สกุล..... อายุ.....ปี เลขประจำตัวผู้สมัคร..... ลำดับที่.....  
สถานที่ตรวจ ..... จังหวัด.....

5. ตรวจการได้ยิน (Audiometry )

ผลการตรวจระดับการได้ยิน หูขวา = ..... dB

หูซ้าย = ..... dB

การแปลผล  ปกติ  ไม่ปกติ ระบุ.....

โสต ศอ นาสิก แพทย์ ..... เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม.....  
(.....) วันที่ตรวจ .....  
(ประทับตราโรงพยาบาล)

- หมายเหตุ:
1. ตรวจโดยโสต ศอ นาสิก แพทย์เท่านั้น
  2. ความผิดปกติในการได้ยิน ได้แก่ หูหนวกหรือหูตึง (Threshold ของการได้ยินสูงกว่า 40 dB) จากความผิดปกติทางระบบประสาท และการได้ยิน (Sensory-neural hearing loss) ถ้าได้รับการรักษาแล้วไม่ดีขึ้น

กรุณาแนบในรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการได้ยิน (Audiometry) มาด้วย (จำเป็น)