



ประกาศมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เรื่อง การรับสมัครนักเรียนเป็นนักศึกษาในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ตามแผนการศึกษาแพทย์เพื่อชาวชนบท ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลยะลา
ภายใต้กลุ่มโครงการ Portfolio กลุ่มเป้าหมาย ประจำปีการศึกษา 2569 (รอบที่ 1/2)

ด้วย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความประสงค์จะดำเนินการรับสมัครและคัดเลือกนักเรียนเพื่อเข้าศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต แผนการศึกษาแพทย์เพื่อชาวชนบท ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลยะลา ประจำปีการศึกษา 2569 (รอบที่ 1/2) โดยมีรายละเอียดวิธีรับสมัครและคัดเลือกดังต่อไปนี้

1. คุณสมบัติของผู้สมัคร

1.1 คุณสมบัติทั่วไป

1.1.1 มีสัญชาติไทย

1.1.2 เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อยและเหมาะสมในการเข้าศึกษา ภายใต้แผนการศึกษาแพทย์เพื่อชาวชนบท ของกระทรวงสาธารณสุข และมีหนังสือรับรองความประพฤติจากโรงเรียนเป็นหลักฐาน

1.1.3 มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง ปราศจากโรค อาการของโรค หรือมีความพิการอื่นอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงานและการประกอบวิชาชีพแพทย์

1.1.4 คุณสมบัติอื่น ๆ สอดคล้องตามประกาศของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

1.2 คุณสมบัติเฉพาะกลุ่มแพทย์เพื่อชุมชน (Community track)

โควตารวมจังหวัด (ปัตตานี ยะลา นราธิวาส) จำนวนรับ 20 คน

1.2.1 ผู้สมัครและบิดาหรือมารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมาย ต้องมีทะเบียนบ้านอยู่ในจังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส ที่สมัคร ต่อเนื่องกันไม่น้อยกว่า 5 ปี จนถึงวันสุดท้ายของการรับสมัครโดยมีทะเบียนบ้านเป็นหลักฐาน (หากบิดาหรือมารดา ที่เป็นข้าราชการต้องโยกย้ายให้มีเอกสารยืนยันการโยกย้าย)

1.2.2 เป็นผู้ที่ศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายตลอดหลักสูตร และกำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ที่เรียนเน้นวิชาวิทยาศาสตร์ และวิชาคณิตศาสตร์ ในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในจังหวัดหรือโรงเรียนกลุ่ม 14 จังหวัดภาคใต้เท่านั้น

1.2.3 มีผลการเรียนอยู่ใน 20 เปอร์เซ็นไทล์แรกของโรงเรียน ที่เรียนเน้นวิชาวิทยาศาสตร์ และวิชาคณิตศาสตร์ โดยมีหนังสือรับรองจากผู้อำนวยการโรงเรียนเป็นหลักฐาน ทั้งนี้ แต่ละโรงเรียนส่งผู้สมัครได้ไม่เกินจำนวนเท่ากับร้อยละ 10 ของจำนวนนักเรียน ที่เรียนเน้นวิชาวิทยาศาสตร์ และวิชาคณิตศาสตร์

1.2.4 มีผลการเรียนเฉลี่ยสะสม (GPAX) 5 ภาคการศึกษา (ตั้งแต่ภาคการศึกษาที่ 1 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ถึงภาคการศึกษาที่ 1 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6) ไม่ต่ำกว่า 3.50

1.2.5 มีผลคะแนนเฉลี่ย (GPA) ในแต่ละกลุ่มสาระการเรียนรู้ ดังต่อไปนี้

- กลุ่มสาระการเรียนรู้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ไม่ต่ำกว่า 3.50
- กลุ่มสาระการเรียนรู้คณิตศาสตร์ ไม่ต่ำกว่า 3.50
- กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาต่างประเทศ (เฉพาะภาษาอังกฤษ) ไม่ต่ำกว่า 3.50

1.3 ผู้สมัครต้องมีผลคะแนนสอบ TGAT (Thai General Aptitude Test) ประจำปี 2569

2. ขั้นตอนการคัดเลือก

ขั้นตอนที่ 1 ผู้สมัครยื่นใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐานคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด

ขั้นตอนที่ 2 ผู้ผ่านคุณสมบัติเบื้องต้นและมีสิทธิ์เข้ารับการคัดเลือกขั้นตอนที่ 3 ตามประกาศรายชื่อ ส่งหนังสือรับรองผลคะแนนสอบ TGAT ประจำปี 2569 ทาง E-mail : yala.tcas@gmail.com

ขั้นตอนที่ 3 คณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกผู้มีสิทธิ์เข้าสอบสัมภาษณ์จากคะแนนแฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio) ร่วมกับคะแนน TGAT เพื่อให้ได้จำนวน 2 เท่าของจำนวนรับ (จำนวน 40 คน)

ขั้นตอนที่ 4 คณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกจากผลการประเมินทักษะ ความสามารถกระบวนการคิดวิเคราะห์ และการสัมภาษณ์ร่วมกับคะแนน TGAT และแฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio) จากผู้ผ่านการคัดเลือกขั้นตอนที่ 3 เพื่อให้ได้จำนวนผู้มีสิทธิ์เข้ารับการศึกษ จำนวนไม่เกิน 20 คน **โดยผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษาจะต้องได้คะแนนรวม ทั้งหมดไม่น้อยกว่าร้อยละ 50**

3. กำหนดการรับสมัครและคัดเลือกดังนี้

ขั้นตอนการรับสมัครและคัดเลือก		วันที่
3.1	ผู้สมัครทุกคนต้องไปลงทะเบียนและยืนยันตัวตนในระบบ TCAS ของสมาคม ทปอ. ทางเว็บไซต์ http://student.mytcas.com เพื่อใช้ในการยืนยันสิทธิ์	28 ตุลาคม 2568 เป็นต้นไป
3.2	ผู้สมัครลงทะเบียนเพื่อขอชื่อผู้ใช้ (Username) และรหัสผ่าน (password) เข้าระบบทางเว็บไซต์ที่ https://e-admission.psu.ac.th (สำหรับผู้ที่ไม่เคยลงทะเบียนมาก่อน) ระบบจะปิดเวลา 23.00 น. ในวันที่สิ้นสุดการสมัคร	1 – 28 พฤศจิกายน 2568
3.3	เปิดรับสมัครวันที่ 1 พฤศจิกายน 2568 รับสมัครออนไลน์และแก้ไขข้อมูลการสมัคร พร้อม upload เอกสารประกอบการสมัคร ตามข้อ 4 ทางเว็บไซต์ที่ https://e-admission.psu.ac.th ปิดรับสมัครวันที่ 28 พฤศจิกายน 2568 โดยระบบจะปิดเวลา 23.00 น. ในวันที่สิ้นสุดการรับสมัคร	
3.4	ชำระเงินค่าสมัคร จำนวน 500 บาท โดยการ Scan QR Code ผ่าน Mobile application ของธนาคารที่ปรากฏในหน้าชำระเงิน (ชำระเงินค่าสมัครให้เสร็จสิ้นไม่เกิน 23.59 น.) หมายเหตุ : เงินค่าสมัคร มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์จะไม่คืนให้ไม่ว่ากรณีใดๆ	1 – 29 พฤศจิกายน 2568
3.5	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประกาศรายชื่อผู้ผ่านคุณสมบัติเบื้องต้นและผู้มีสิทธิ์เข้ารับการคัดเลือก ขั้นตอนที่ 3 ทางเว็บไซต์ https://school.medicine.psu.ac.th/	23 ธันวาคม 2568
3.6	ผู้มีสิทธิ์เข้ารับการคัดเลือกขั้นตอนที่ 3 ให้ส่งหนังสือรับรองผลคะแนนสอบ TGAT ประจำปี 2569 ทาง E-mail : yala.tcas@gmail.com	13 - 14 มกราคม 2569 ภายในเวลา 16.30 น. เท่านั้น
3.7	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าสอบสัมภาษณ์ ทางเว็บไซต์ https://school.medicine.psu.ac.th/	19 มกราคม 2569

ขั้นตอนการรับสมัครและคัดเลือก		วันที่
3.8	สอบสัมภาษณ์ ณ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลยะลา	25-27 มกราคม 2569
3.9	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกโดยการสอบสัมภาษณ์ ทางเว็บไซต์ https://school.medicine.psu.ac.th	29 มกราคม 2569
4.0	ผู้ผ่านการคัดเลือกยืนยันสิทธิ์ในระบบ TCAS ทางเว็บไซต์ https://student.mytcas.com ของสมาคมที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (สมาคม ทปอ.)	6-7 กุมภาพันธ์ 2569
4.9	มหาวิทยาลัยประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษาทางเว็บไซต์ https://admission.psu.ac.th	10 กุมภาพันธ์ 2569
4.10	ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาแพทย์ ณ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลยะลา	ติดตามรายละเอียดผ่านเว็บไซต์ https://school.medicine.psu.ac.th
4.11	รายงานตัวขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษา การชำระค่าธรรมเนียมการศึกษา ติดตามรายละเอียดผ่านเว็บไซต์ฝ่ายทะเบียนและประมวลผล https://reg.psu.ac.th	พฤษภาคม - มิถุนายน 2569

4. เอกสารหลักฐานประกอบการสมัคร พร้อม Upload เอกสารเข้าระบบ (เรียงตามลำดับ)

4.1 ใบสมัครที่กรอกข้อความครบถ้วนสมบูรณ์ พร้อมติดรูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว และลงลายมือชื่อผู้สมัครแบบฟอร์มตามเอกสารแนบท้ายประกาศฯ

4.2 สำเนาบัตรประชาชนของผู้สมัคร (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)

4.3 สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ/นามสกุล (ถ้ามี) (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)

4.4 สำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)

4.5 สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา หรือมารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมาย (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)
(หากบิดาหรือมารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมายที่เป็นข้าราชการต้องโยกย้ายให้มีเอกสารยืนยันการโยกย้าย)

หากมีการย้ายเข้า-ย้ายออก ต้องแสดงให้เห็นชัดเจนว่าเมื่อไหร่ โดยขอคัดสำเนาทะเบียนบ้านย้อนหลัง

4.6 ระเบียนผลการศึกษา 5 ภาคการศึกษา (ปพ.1) หรือสำเนาพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องโดยผู้บริหารสถานศึกษา

4.7 เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น เอกสารยืนยันการโยกย้ายตามคำสั่งทางราชการของบิดาหรือมารดา หรือ ผู้ปกครองตามกฎหมาย

4.8 หนังสือรับรองความประพฤติ โดยครูประจำชั้น ฉบับจริงหรือสำเนา จำนวน 1 ฉบับ

4.9 หนังสือรับรองความประพฤติ โดยผู้อำนวยการโรงเรียน ฉบับจริงหรือสำเนา จำนวน 1 ฉบับ

4.10 เอกสารรับรองว่า มีผลการเรียนอยู่ใน 20 เปอร์เซ็นต์แรกของโรงเรียน พร้อมรับรอง

โดยผู้บริหารสถานศึกษาลงนามและประทับตราโรงเรียนเป็นสำคัญ

4.11 แบบฟอร์ม Portfolio จำนวน 10 หน้า ตามที่คณะแพทยศาสตร์กำหนดเท่านั้น

ขอให้ผู้สมัคร สแกน QR Code เพื่อรับแบบฟอร์ม Portfolio



หมายเหตุ

ผู้สมัครจะต้อง Upload เอกสารการสมัครให้ครบถ้วน ถูกต้อง และชัดเจน ตามข้อ 4 รวมเป็นไฟล์เดียวกัน โดยจัดเรียงเอกสารตามที่กำหนดเท่านั้นและบันทึกเป็นนามสกุล .pdf แล้ว Upload เอกสารผ่านระบบที่เว็บไซต์ <https://e-admission.psu.ac.th> หากคณะฯ ไม่สามารถพิจารณาตรวจสอบเอกสารได้ ถือว่าการสมัครไม่สมบูรณ์ (ไม่พิจารณาเอกสารจาก QR Code หรือ Link ต่าง ๆ ที่แนบมา)

5. การตัดสิน

คณะกรรมการสรรหาคัดเลือกและติดตามสมรรถนะนักศึกษาระดับปริญญาตรี ซึ่งแต่งตั้งโดยคณบดี คณะแพทยศาสตร์ และคณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จะเป็นผู้ตรวจสอบและรับรองผลการคัดเลือกทั้งหมด

ในกรณีที่มีปัญหาใด ๆ คณะกรรมการสรรหาคัดเลือกและติดตามสมรรถนะนักศึกษาระดับปริญญาตรี ซึ่งแต่งตั้งโดยคณบดีคณะแพทยศาสตร์ และคณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จะเป็นผู้พิจารณาตัดสินชี้ขาด ผลการตัดสินของคณะกรรมการดังกล่าว ถือเป็นที่สุด

6. การอุทธรณ์

กรณีผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกมีความประสงค์ที่จะอุทธรณ์หรือมีข้อสงสัยเกี่ยวกับกระบวนการและผลการคัดเลือก สามารถยื่นคำร้องโดยตรงที่งานกิจการนักศึกษาและศิษย์เก่า คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

7. เงื่อนไขในการศึกษาตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของผู้ได้รับการคัดเลือกตามแผนการศึกษาแพทย์เพื่อชาวชนบท

นักศึกษาแพทย์ตามแผนการศึกษาแพทย์เพื่อชาวชนบท ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลยะลา จะต้องศึกษาตามหลักสูตร 6 ปี ดังนี้ ระดับปรีคลินิก (ปี 1-3) ที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์และระดับคลินิก (ปี 4-6) ที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลยะลาและโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นสถาบันสมทบเครือข่าย โดยเมื่อสำเร็จการศึกษาจะได้รับการประสาทปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

8. เงื่อนไขการสำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

8.1 นักศึกษาต้องศึกษาและผ่านการวัดและประเมินผลรายวิชาต่าง ๆ ครบถ้วนตามหลักสูตร ข้อกำหนด และเงื่อนไขของสาขาวิชา และเป็นไปตามระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

8.2 นักศึกษาต้องสอบผ่านภาษาอังกฤษตามมาตรฐานขั้นต่ำที่มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์กำหนด

8.3 นักศึกษาจะต้องผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อพัฒนานักศึกษาตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด

9. เงื่อนไขหลังการสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

เมื่อจบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตตามแผนการศึกษาแพทย์เพื่อชาวชนบท ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลยะลา ทุกคนต้องปฏิบัติตามพันธะสัญญาในการปฏิบัติงานชดใช้ทุนรัฐบาลในจังหวัดหรือกลุ่มจังหวัด ตามที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนดเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 3 ปี

10. การติดต่อสอบถามรายละเอียด

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลยะลา โทร 073 - 221366

โรงเรียนแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

โทร 074 - 451541 ในวันและเวลาราชการ

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 27 ตุลาคม พ.ศ. 2568



Digitally signed: 2025.10.28 10:18:03 +07:00

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เอกกิง วงศ์ศิริโชติ)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการและวิเทศสัมพันธ์ ปฏิบัติการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



ติดยุโรปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

แบบฟอร์มใบสมัคร

ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อเข้าศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
แผนการศึกษาแพทย์เพื่อชุมชน โรงพยาบาลยะลา ประจำปีการศึกษา 2569
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

กลุ่มแพทย์เพื่อชุมชน (Community Track) โควตารวมจังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส		
ชื่อ-สกุลผู้สมัคร		
ชื่อโรงเรียน	จังหวัด (โรงเรียน)	
ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม : 5 ภาคการศึกษา (ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6)	ระดับคะแนน	
ผลการเรียนเฉลี่ย : กลุ่มสาระการเรียนรู้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี		
ผลการเรียนเฉลี่ย : กลุ่มสาระการเรียนรู้คณิตศาสตร์		
ผลการเรียนเฉลี่ย : กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาต่างประเทศ (เฉพาะภาษาอังกฤษ)		
สำหรับเจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร		
1. รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว (ติดใบสมัคร)	() มี	() ไม่มี
2. สำเนาบัตรประชาชนของผู้สมัคร พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	() มี	() ไม่มี
3. สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ/สกุล (ถ้ามี) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	() มี	() ไม่มี
4. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	() มี	() ไม่มี
5. สำเนาทะเบียนบ้าน (เลือกข้อใดข้อหนึ่งหรือมากกว่า) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง		
5.1 () บิดา หรือ	() มี	() ไม่มี
5.2 () มารดา หรือ	() มี	() ไม่มี
5.3 () ผู้ปกครองตามกฎหมาย โดยมีหลักฐานประกอบ	() มี	() ไม่มี
6. ระเบียบผลการศึกษา 5 ภาคการศึกษา (ปพ.1) หรือสำเนาพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง โดยผู้บริหารสถานศึกษา	() มี	() ไม่มี
7. เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น เอกสารยืนยันการโยกย้ายตามคำสั่งทางราชการของบิดา หรือ มารดา หรือ ผู้ปกครองตามกฎหมาย (ตามข้อ 5)	() มี	() ไม่มี
8. หนังสือรับรองความประพฤติจากสถานศึกษา โดย		
8.1 ครูประจำชั้น ฉบับจริงหรือสำเนา จำนวน 1 ฉบับ	() มี	() ไม่มี
8.2 ผู้อำนวยการโรงเรียน ฉบับจริงหรือสำเนา จำนวน 1 ฉบับ	() มี	() ไม่มี
9. เอกสารรับรองว่า มีผลการเรียนอยู่ใน 20 เปอร์เซ็นต์แรกของโรงเรียน พร้อมรับรองโดยผู้บริหารสถานศึกษาลงนามและประทับตราโรงเรียนเป็นสำคัญ	() มี	() ไม่มี
10. ผลคะแนนสอบ TGAT ประจำปี 2569 (กำหนดส่งภายในวันที่ 14 มกราคม 2569 เวลา 16.30 น.)	() มี	() ไม่มี
ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร วันที่.....เดือน.....พ.ศ.		

1. ข้อมูลผู้สมัคร																			
ชื่อและนามสกุล																			
เลขประจำตัวประชาชน																วัน เดือน ปี (พ.ศ.) เกิด			
เชื้อชาติ					สัญชาติ					ศาสนา									
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านของผู้สมัคร																			
บ้านเลขที่/หมู่ที่/ตรอก/ซอย/ถนน																			
ตำบล					อำเภอ					จังหวัด					รหัสไปรษณีย์				
เบอร์โทรศัพท์ (ที่สามารถติดต่อได้) :																			
E-mail address:																			
2. ข้อมูลบิดา																			
ชื่อ-นามสกุลบิดา																			
เชื้อชาติ					สัญชาติ					ศาสนา									
สถานภาพ () ยังมีชีวิตอยู่ () หย่าร้าง () เสียชีวิต																			
อาชีพ										สถานที่ปฏิบัติงาน									
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านของบิดา																			
บ้านเลขที่/หมู่ที่/ตรอก/ซอย/ถนน																			
ตำบล					อำเภอ					จังหวัด					รหัสไปรษณีย์				
เบอร์โทรศัพท์ (ที่สามารถติดต่อได้) :																			
3. ข้อมูลมารดา																			
ชื่อ-นามสกุลมารดา																			
เชื้อชาติ					สัญชาติ					ศาสนา									
สถานภาพ () ยังมีชีวิตอยู่ () หย่าร้าง () เสียชีวิต																			
อาชีพ										สถานที่ปฏิบัติงาน									
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านของมารดา																			
บ้านเลขที่/หมู่ที่/ตรอก/ซอย/ถนน																			
ตำบล					อำเภอ					จังหวัด					รหัสไปรษณีย์				
เบอร์โทรศัพท์ (ที่สามารถติดต่อได้) :																			
4. ข้อมูลผู้ปกครองตามกฎหมายที่ไม่ใช่บิดา หรือ มารดา *** (ถ้ามี)																			
ชื่อ-นามสกุลผู้ปกครอง																			
เชื้อชาติ					สัญชาติ					ศาสนา									
สถานภาพ () ยังมีชีวิตอยู่ () หย่าร้าง () เสียชีวิต																			
อาชีพ										สถานที่ปฏิบัติงาน									
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านของผู้ปกครอง																			
บ้านเลขที่/หมู่ที่/ตรอก/ซอย/ถนน																			
ตำบล					อำเภอ					จังหวัด					รหัสไปรษณีย์				
เบอร์โทรศัพท์ (ที่สามารถติดต่อได้) :																			

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)