



ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล

เรื่อง รายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าสอบสัมภาษณ์ในการเลือกบุคคลเข้าศึกษา

ในมหาวิทยาลัยมหิดล ระบบ TCAS

รอบที่ 1 (การรับด้วย Portfolio โดยไม่มีการสอบข้อเขียน) ประจำปีการศึกษา 2562

.....

ตามที่มหาวิทยาลัยมหิดลได้ดำเนินการเปิดรับสมัครบุคคลเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยมหิดล ระบบ TCAS รอบที่ 1 (การรับด้วย Portfolio โดยไม่มีการสอบข้อเขียน) ประจำปีการศึกษา 2562 เมื่อวันที่ 3-14 ธันวาคม 2561 นั้น

บัดนี้ มหาวิทยาลัยมหิดลขอประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าสอบสัมภาษณ์ ตามประกาศของแต่ละส่วนงานที่แนบท้ายประกาศฉบับนี้ ทั้งนี้ ขอให้ผู้มีสิทธิ์เข้าสอบสัมภาษณ์ ศึกษารายละเอียดข้อกำหนดต่างๆ และปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ **10** มกราคม พ.ศ. 2562

*Handwritten signature*

(ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์)

รักษาการแทนรองอธิการบดีฝ่ายการศึกษา

ปฏิบัติหน้าที่แทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล



ประกาศคณะกรรมการสุขภาพศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล  
เรื่อง ผู้มีสิทธิ์เข้าสอบสัมภาษณ์ รอบ Portfolio ในการสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยมหิดล  
สำหรับการรับนักศึกษา รอบที่ 1 ปีการศึกษา 2562  
หลักสูตร วท.บ.(สาธารณสุขศาสตร์)

โครงการรับนักศึกษาแบบ Portfolio – ความสามารถพิเศษ สศ-วท.บ. สศ

1.	62000297	นางสาวกรองทอง	กลิ่นเดช
2.	62000436	นางสาวจามจรี	แก้วร่าม
3.	62000770	นางสาวกชกร	โพธิ์เย็น
4.	62000804	นางสาวพิมพ์มาดา	ตริยาพงษ์
5.	62000971	นายฤกษ์พงศ์	โวหาร
6.	62001071	นางสาวพรรณภัทร	ไฮ่กุล
7.	62001849	นายศุภผล	แท่นแก้ว
8.	62002076	นางสาวณัฐธิดา	รัตนวรรณ
9.	62002080	นางสาววรรณวลี	จุเส็ง
10.	62002247	นางสาวรัฐนันท์	รอดเมื่อ
11.	62002401	นายสรพจน์	พิมุ
12.	62002404	นางสาวเกศสุดา	ประมวรัตน์

ประกาศ ณ วันที่ 4 มกราคม 2562

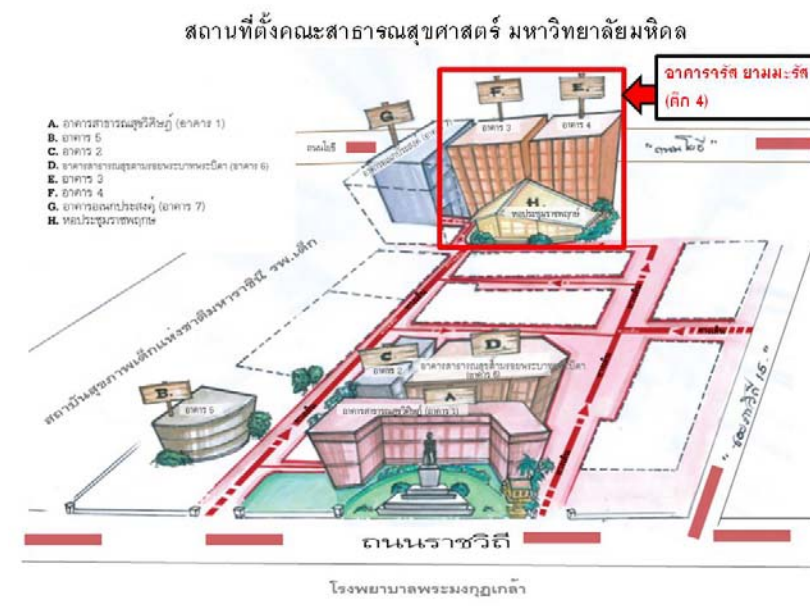
*Now Sur*

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชนวนทอง ชนสุกาญจน์)  
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

กำหนดการสัมภาษณ์ คัดเลือกนักศึกษาระดับปริญญาตรี ปีการศึกษา 2562 ระบบ TCAS รอบ 1

ในวันจันทร์ที่ 14 มกราคม 2562 เวลา 8.00 – 12.00 น. เปิดรับรายงานตัว ตั้งแต่เวลา 7.30 น.

ณ ชั้น 1 อาคารจรัสยามะรัตน์ (ตึก 4) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กทม.\*\*



### สิ่งที่ต้องนำมาแสดงในวันเข้าสอบสัมภาษณ์

1. แสดงบัตรประจำตัวประชาชน และส่งสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (รับรองความถูกต้อง)
2. ส่งสำเนาใบประกาศเกียรติคุณ/รางวัล/วุฒิบัตร/เอกสารที่แสดงคุณสมบัติเฉพาะที่หลักสูตรกำหนด จากหน่วยงานระดับจังหวัดขึ้นไป (รับรองความถูกต้อง)
3. ส่งใบแสดงเจตนาออกฝึกภาคสนาม (แบบฟอร์มอยู่ที่ท้ายกำหนดการนี้)
4. ค่าใช้จ่ายในการสอบสัมภาษณ์ 300 บาท
5. ส่งผลตรวจร่างกาย และผลการฉายรังสี (X-ray) ปอด (ไม่เกิน 6 เดือน) (แบบฟอร์มอยู่ที่ท้ายกำหนดการนี้) (ให้ไปรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชน)

**หากไม่มาสัมภาษณ์ ในวัน เวลาที่ กำหนด จะถือว่า ท่านสละสิทธิ์ การเข้าสอบสัมภาษณ์**

กรุณาเข้ากลุ่ม LINE เพื่อติดต่อสอบถามที่ :  
งานบริหารการศึกษาและกิจการนักศึกษา  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล  
420/1 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400  
โทรศัพท์ 02-6409850 เวลาราชการ  
<http://www.ph.mahidol.ac.th/ed>



# ใบรับรองแพทย์

สถานที่ตรวจ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง (๑) .....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ .....

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือสถานที่ปฏิบัติงานประจำ หรืออยู่ที่ .....

ได้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว .....

เลขประจำตัวประชาชน

สถานที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ .....

แล้ว เมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... ขอรับรองว่า

นาย/นาง/นางสาว ..... ไม่เป็นคนไร้ความสามารถ

คนเสมือนไร้ความสามารถ คนวิกลจริต หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดในกฎ ก.พ.

ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๕๓ ดังต่อไปนี้

(๑) วัณโรคในระยะแพร่กระจายเชื้อ

(๒) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

(๓) โรคติดยาเสพติดให้โทษ

(๔) โรคพิษสุราเรื้อรัง

(๕) โรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรค

ต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ตามที่ ก.พ. กำหนด

\*\*\* (๖) .....

สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะของแพทย์ (๒) .....

ลงชื่อ ..... แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ (๑) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๒) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด หรือหายจากโรคที่เป็นเหตุต้องให้ออกจากราชการ

ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือนนับแต่วันที่ตรวจร่างกาย

\*\*\* (ถ้าหากจำเป็นต้องตรวจหาโรคที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของผู้รับการตรวจให้ระบุในข้อนี้)

# หนังสือแสดงเจตนาออกฝึกภาคสนาม

ที่ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า(นาย/นางสาว).....

อายุ ..... ปี วัน/เดือน/ปีเกิด.....เลขที่บัตรประชาชน.....

เข้าศึกษาในหลักสูตร

[ ] วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ [ ] วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่.....ตรอก/ซอย..... ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์ที่บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....อีเมล์.....

บุตรนาย..... บุตรนาง.....

ขอทำหนังสือแสดงเจตนาต่อมหาวิทยาลัยมหิดล ดังมีข้อความดังนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าสมัครใจที่จะเข้าร่วมศึกษาดูงาน หรือฝึกปฏิบัติงานภายนอกคณะสาธารณสุขศาสตร์ ตามกำหนดของรายวิชาต่าง ๆ ซึ่งอยู่ในหลักสูตร [ ] วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ [ ] วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ทั้งที่มีอยู่ในขณะนี้และที่จะมีขึ้นในภายหน้า

ข้อ 2. ในการศึกษาดูงานหรือฝึกปฏิบัติงานภายนอกคณะสาธารณสุขศาสตร์ ตามข้อ 1 ข้าพเจ้าจะประพฤติปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยเคร่งครัด ทั้งจะต้องใช้ความระมัดระวังในการปฏิบัติงานเพื่อให้สำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ ข้าพเจ้าจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายไม่ว่ากรณีใด ๆ แก่ตัวข้าพเจ้าและบุคคลอื่น

ในการศึกษาดูงานหรือฝึกปฏิบัติงานภายนอกคณะสาธารณสุขศาสตร์ ตามความในข้อ 1 หากข้าพเจ้าได้รับความเสียหาย ไม่ว่าจะเกิดจากการกระทำของข้าพเจ้าหรือจากบุคคลอื่น ไม่ว่าจะเป็ผลโดยตรงหรือต่อเนื่อง หรือที่เกี่ยวข้องกับคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ข้าพเจ้าจะมีสิทธิได้รับเพียงเงินสงเคราะห์ สำหรับนักศึกษา มหาวิทยาลัย และสิทธิประโยชน์จากการประกันอุบัติเหตุที่ข้าพเจ้าและหรือคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ทำประกันไว้เท่านั้น

(2)

ข้อ 3. กรณีที่คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ชำระเงินค่าเสียหายแก่บุคคลภายนอกแทนข้าพเจ้า ไม่ว่าจะกรณีใด ๆ อันเกิดจากการที่ข้าพเจ้าปฏิบัติฝ่าฝืนความในข้อ 2 วรรคแรก ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายคืนแก่คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละ 15 ต่อปี นับจากวันที่คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ชำระเงินให้แก่บุคคลภายนอก นอกจากนี้ ข้าพเจ้ายังต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่าง ๆ อันเป็นผลสืบเนื่องจากการฝ่าฝืนนั้นด้วย

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความในหนังสือฉบับนี้ครบถ้วนตลอดแล้ว เห็นว่าถูกต้องจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ .....ผู้แสดงเจตนา  
( ..... )เขียนตัวบรรจง

ลงชื่อ .....พยาน  
( ..... )เขียนตัวบรรจง

ข้าพเจ้า.....เกี่ยวข้องกับ .....  
ของ .....นักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ ได้ทราบและเข้าใจข้อความข้างต้นโดยตลอดแล้วยินยอมให้(นาย/นางสาว).....เข้าร่วมศึกษาดูงานหรือฝึกปฏิบัติงานภายนอกคณะสาธารณสุขศาสตร์ ตามกำหนดของรายวิชาต่าง ๆ ซึ่งอยู่ในหลักสูตรได้ และหาก (นาย/นางสาว) ..... ฝ่าฝืนระเบียบ ประกาศข้อบังคับใด ๆ ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ข้าพเจ้าขอร่วมรับผิดชอบทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้แทนโดยชอบธรรม  
( ..... )เขียนตัวบรรจง

ลงชื่อ .....พยาน  
( ..... )เขียนตัวบรรจง