



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



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

~~~~~

โครงการรับนักศึกษาแบบ Portfolio – ความสามารถพิเศษ สศ-วท.บ. ออ

- |             |               |            |
|-------------|---------------|------------|
| 1. 62000889 | นางสาวจิรนนท์ | โมทนา      |
| 2. 62001852 | นางสาวกนกอร   | เวฬุวันโน  |
| 3. 62003531 | นางสาวณัฐรญา  | ศรีพุ่มไช้ |

ประกาศ ณ วันที่ 4 มกราคม 2562

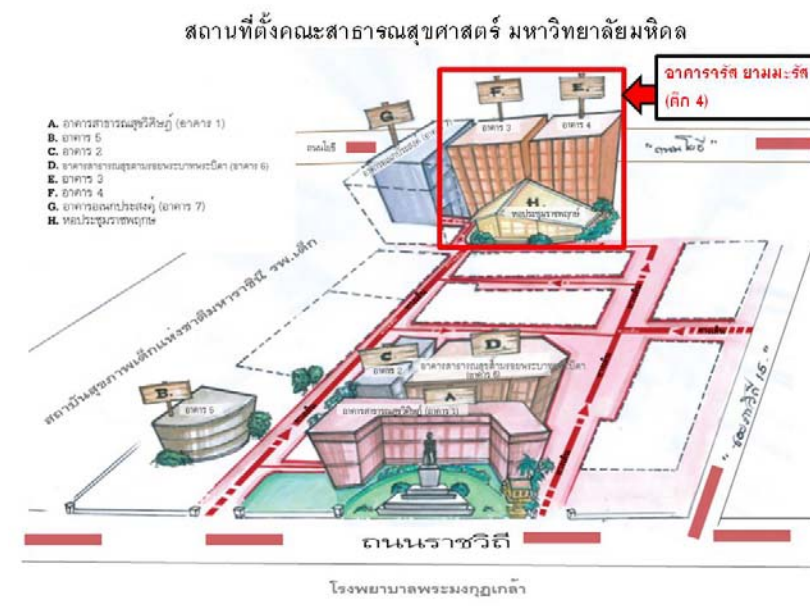
*ชพาว ชน*

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชชนวนทอง 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 อาคารจรัส ยามะรัตน์ (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 สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัย และสิทธิประโยชน์จากการประกันอุบัติเหตุที่ข้าพเจ้าและหรือคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ทำประกันไว้เท่านั้น

(2)

ข้อ 3. กรณีที่คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ชำระเงินค่าเสียหายแก่บุคคลภายนอกแทนข้าพเจ้า ไม่ว่าจะกรณีใด ๆ อันเกิดจากการที่ข้าพเจ้าปฏิบัติฝ่าฝืนความในข้อ 2 วรรคแรก ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายค่าเสียหายคืนแก่คณะสาธารณสุขศาสตร์ 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