**แบบฟอร์มการตรวจร่างกายสำหรับผู้สมัครเข้าศึกษาระดับปริญญาตรี**

**คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล**

**ประจำปีการศึกษา 2567**

ชื่อ-สกุลผู้สมัคร (นาย/นางสาว).....……อายุ ……..…ปี

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ..... ที่อยู่ที่ติดต่อได้สะดวก.....

โทรศัพท์มือถือที่ติดต่อได้……..…….....…….....……. สมัครเข้าศึกษาระดับปริญญาตรี คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล หลักสูตร (ทำเครื่องหมาย ✓ หน้ารหัสหลักสูตรที่สมัคร)

- ❑ วศ.บ. (วิศวกรรมเครื่องกล)
- ❑ วศ.บ. (วิศวกรรมเคมี)
- ❑ วศ.บ. (วิศวกรรมอุตสาหการ)
- ❑ วศ.บ. (วิศวกรรมไฟฟ้า)
- ❑ วศ.บ. (วิศวกรรมคอมพิวเตอร์)
- ❑ วศ.บ. (วิศวกรรมโยธา)
- ❑ วศ.บ. (วิศวกรรมชีวการแพทย์นานาชาติ)
- ❑ วศ.บ. (วิศวกรรมเคมีนานาชาติ)
- ❑ วศ.บ. (วิศวกรรมอุตสาหการนานาชาติ)

โดยปรากฏผลการตรวจ ดังนี้

1. ผลการตรวจร่างกายทั่วไป

น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร ความดันโลหิต.....มิลลิเมตรปรอท

❑ ร่างกายสมบูรณ์ สามารถเข้าศึกษาได้

❑ พบสิ่งผิดปกติได้แก่.....

.....

2. ผล X-ray ปอด ❑ ปกติ ❑ ผิดปกติ เนื่องจาก.....

3. ผลการตรวจตาบอดสี ❑ ไม่เป็นตาบอดสี

❑ มีตาบอดสี ระบุ ..... ระดับเล็กน้อย .....ระดับปานกลาง .....ระดับรุนแรง

อื่นๆ ระบุ.....

ผลการตรวจร่างกายโดยนายแพทย์ / แพทย์หญิง.....

แพทย์ปัจจุบันชั้นหนึ่ง สาขาเวชกรรม ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่.....

โรงพยาบาล.....

ที่อยู่.....

.....โทร.....

ลงชื่อ …….....……

(….....……..……)

**แพทย์ผู้ตรวจ**

วันที่ตรวจ...../...../.....

**<u>หมายเหตุ</u>** : ตรวจร่างกายจาก**<u>โรงพยาบาลของรัฐหรือโรงพยาบาลเอกชนเท่านั้น</u>** โดยแบบฟอร์มการตรวจร่างกายต้องมีอายุไม่เกิน 6 เดือน

โปรดประทับตราโรงพยาบาลบริเวณส่วนที่ลงนามโดยแพทย์ผู้ตรวจ และนำมาในวันสอบสัมภาษณ์