



ติดรูปถ่าย  
ขนาด  
๒x๓ ซม.

เลขที่สอบ .....

ใบสมัครสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ (ภาคปกติ)  
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๔

ข้าพเจ้าชื่อ (นาย, นาง, นางสาว) ..... ชื่อสกุล .....

ชื่อ - ชื่อสกุล ภาษาอังกฤษ .....

(เขียนด้วยตัวพิมพ์ใหญ่)

อายุ.....ปี เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....

ข้าพเจ้ามีเชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

ชื่อบิดา.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

ชื่อมารดา.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ซอย.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์ (บ้าน).....

โทรศัพท์มือถือ.....ID-Line.....E-mail.....

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติดังนี้

๑. เป็นผู้กำลังศึกษาหรือสำเร็จการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ ๖ หรือเทียบเท่าตามหลักสูตรที่  
กระทรวงศึกษาธิการรับรอง โดยกำลังศึกษาหรือสำเร็จการศึกษาจาก .....

อำเภอ.....จังหวัด.....เลขที่ รบ. หรือ ใบประกาศนียบัตรเลขที่ (ระบุ  
กรณีที่สำเร็จการศึกษาแล้ว) .....

๒. มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ทั้งร่างกาย จิตใจ และปราศจากโรค อาการของโรคหรือมีความพิการอันเป็น  
อุปสรรคต่อการศึกษา ตามประกาศ ข้อ ๑.๓

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดนี้เป็นความจริงทุกประการ จึงขอยื่นใบสมัครสอบต่อคณะทันต  
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลายมือชื่อ.....ผู้สมัคร  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ ๑ (คณะฯ)

เลขที่สอบ.....

บัตรประจำตัวผู้สมัครสอบคัดเลือก  
เข้าศึกษาในหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ (ภาคปกติ)  
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๔  
สอบวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

ชื่อ .....

ชื่อสกุล.....

ติครูปถ่าย

ขนาด

๒x๓ ซม.

ลายมือชื่อผู้สมัคร .....

เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร .....

\*\*\*\*\*

### สำหรับเจ้าหน้าที่รับสมัคร

หลักฐานประกอบการสมัครที่ตรวจพบ ได้แก่

- ( ) ๑. ใบสมัครที่กรอกข้อความด้วยตนเอง โดยครบถ้วนสมบูรณ์ และติครูปถ่ายแล้ว
- ( ) ๒. บัตรประจำตัวผู้สมัครที่กรอกข้อความครบถ้วน และติครูปถ่ายแล้ว
- ( ) ๓. สำเนาใบแสดงคุณวุฒิทางการศึกษาหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า
- ( ) ๓. สำเนาใบแสดงผลการศึกษาหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า
- ( ) ๔. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ( ) ๕. สำเนาทะเบียนบ้าน
- ( ) ๖. เอกสารอื่น ๆ .....

หลักฐานที่ขาดได้แก่ .....

(ลงชื่อ) ..... เจ้าหน้าที่รับสมัคร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....