

คำแนะนำเกี่ยวกับการทำสัญญาการเป็นนักศึกษา เพื่อศึกษาวิชาทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ตามที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้ผู้ที่เข้าศึกษาวิชาทันตแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยทุกแห่งในปีการศึกษา ๒๕๒๖ ทำสัญญากับมหาวิทยาลัยว่าเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วจะเข้ารับราชการหรือทำงานตามเงื่อนไขที่กำหนดตามสัญญา

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จึงขอแจ้งรายละเอียดต่างๆ ในการทำสัญญาการเป็นนักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ ดังนี้

๑. เอกสาร (ประกอบการทำสัญญาการเป็นนักศึกษา และสัญญาค้ำประกัน) มีดังนี้

- ๑.๑ สำเนาทะเบียนบ้านของ นักศึกษา บิดา มารดา
- ๑.๒ สำเนาบัตรประชาชนของ นักศึกษา บิดา มารดา
- ๑.๓ สำเนาทะเบียนหย่า, ใบมรณะบัตร หรือคำสั่งศาลที่สั่งให้บุคคลดังกล่าวเป็นคนสาบสูญ ในกรณีบิดาหรือมารดา คู่หย่าร้าง หรือคู่สมรสเสียชีวิต หรือหายสาบสูญ
- ๑.๔ กรณีบิดากับมารดา หย่าร้าง ให้ผู้ที่มีอำนาจในปกครองบุตรมาแสดงยินยอมพร้อมด้วยหลักฐานการมีสิทธิปกครองบุตร (ทะเบียนการหย่า คร.๖)
- ๑.๕ อากรแสดมภ์ ๑๑ บาท (สัญญา นทพ. ๑ บาท + สัญญาค้ำประกัน ๑๐ บาท)

หมายเหตุ สำเนาเอกสารทุกอย่าง รับรองสำเนาถูกต้องด้วย

๒. เอกสารสัญญาการเป็นนักศึกษาเพื่อศึกษาวิชาทันตแพทยศาสตร์

กรณีนักศึกษาผู้ทำสัญญายังไม่บรรลุนิติภาวะ (อายุยังไม่ครบ ๒๐ ปีบริบูรณ์ นับถึงวันทำสัญญา) ผู้แทนโดยชอบธรรมในข้อใดข้อหนึ่ง ต่อไปนี้ จะต้องมาแสดงความยินยอมต่อเจ้าหน้าที่ในวันทำสัญญา

- ๒.๑ บิดาและมารดา จะต้องมาลงลายมือชื่อแสดงความยินยอมทั้งสองคน
- ๒.๒ กรณีบิดาหรือมารดา ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งถึงแก่กรรมให้นำใบมรณะบัตรมาแสดง และให้ผู้ปกครองตามคำสั่งศาลเป็นผู้ที่มีอำนาจ มาลงลายมือชื่อแสดงความยินยอม
- ๒.๓ กรณีบิดาและมารดา หย่าร้าง ให้ผู้ที่มีอำนาจในปกครองบุตรมาแสดงด้วยหลักฐานการมีสิทธิปกครองบุตร มาลงลายมือชื่อแสดงความยินยอม

๓. เอกสารการค้าประกัน

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- ๓.๑ บิดาหรือมารดา เป็นผู้ค้าประกันในสัญญาการศึกษาทันตแพทย์ เท่านั้น
- ๓.๒ หากบิดาหรือมารดาไม่สามารถค้าประกันได้ อาจให้พี่ หรือน้อง ที่ร่วมบิดามารดาเดียวกันกับนักศึกษาทันตแพทย์ ซึ่งเป็นผู้บรรลุนิติภาวะตามกฎหมายแล้วค้าประกันได้
- ๓.๓ การทำสัญญาการค้าประกันผู้ค้าประกันไม่ต้องแสดงหลักทรัพย์ในข้อ ๔.๑ ของสัญญาการค้าประกัน

๔. คำแนะนำอื่นๆ

สำหรับการลงลายมือชื่อ นักศึกษาผู้ทำสัญญา ผู้ปกครอง ผู้ค้าประกัน ในเอกสารการทำสัญญาฯ ทุกแห่ง จะต้องมาเซ็นชื่อต่อหน้าเจ้าหน้าที่ของคณะฯ เท่านั้น **ห้ามเซ็นชื่อมาก่อน** และเจ้าหน้าที่ของคณะฯ จะเป็นพยานทุกแห่งในสัญญา

การเขียนเอกสาร สัญญาการเป็นนักศึกษาเพื่อศึกษาวิชาทันตแพทยศาสตร์, หนังสือให้ความยินยอม, สัญญาการค้าประกัน **ที่เป็นตัวเลขทุกตัว ให้เขียนเป็นตัวเลขไทยเท่านั้น**

- ๔.๑ ในการเขียนสัญญาการเป็นนักศึกษา โดยเฉพาะคำนำหน้าชื่อต้องเขียนตัวเต็ม เช่น น.ส. ให้เขียนเป็น **นางสาว** หากมีการเขียนหรือกรอกข้อความใดผิด ห้ามลบโดยเด็ดขาด ห้ามใช้น้ำยาลบคำผิด ให้ขีดฆ่าเส้นทับคำผิดหรือข้อความผิดเพียงเส้นเดียว แล้วเขียนข้อความที่ถูกต้องไว้บนหรือล่าง พร้อมกับเซ็นชื่อกำกับทุกครั้ง
- ๔.๒ วันที่ เดือน พ.ศ. ในสัญญาทุกแห่ง **ไม่ต้องลงวันที่ เดือน พ.ศ.** ให้เซ็นชื่อกำกับไว้
- ๔.๓ กรณีนักศึกษายังไม่บรรลุนิติภาวะ (อายุไม่ถึง ๒๐ ปี) จะต้องเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมโดยบิดาและมารดา ซึ่งเป็นผู้ให้ความยินยอมให้นักศึกษาทำสัญญาฯ หากมิใช่บิดา, มารดา (บิดา, มารดาเสียชีวิต หายสาบสูญหรือถูกศาลสั่งให้ เป็นบุคคลไร้ความสามารถ) จะต้องมีคำสั่งของศาลที่สั่งให้บุคคลดังกล่าวเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมของนักศึกษามาด้วย
- ๔.๔ หากผู้ค้าประกัน, คู่สมรสของผู้ค้าประกันหรือผู้ให้ความยินยอม ไม่สามารถมาเซ็นชื่อต่อหน้าเจ้าหน้าที่ของคณะฯ จะต้องเซ็นชื่อต่อหน้านายอำเภอหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ณ ที่ว่าการอำเภอที่ผู้ค้าประกันมีภูมิลำเนาอยู่ และให้นายอำเภอ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย รับรองการเซ็นชื่อดังกล่าวด้วย

*** กรณีเซ็นชื่อมาก่อน ต้องมีคำรับรองจากนายอำเภอหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย
รับรองการลงลายมือชื่อดังกล่าว และประทับตราของทางอำเภอมาด้วย**

ตัวอย่างการรับรองการลงลายมือชื่อของทางอำเภอ (ทำทุกแผ่นที่มีการลงชื่อ)

(๒) หลักทรัพย์อื่น ๆ ^(๑๑)

ข้อ ๕. ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะไม่ก่อนนี้สิ้นหรือภาระผูกพันใด ๆ ในทรัพย์สินของข้าพเจ้าตามที่ระบุไว้ใน
ข้อ ๔. ตลอดระยะเวลาที่สัญญาค้ำประกันฉบับนี้ยังคงมีผลอยู่

ข้าพเจ้าได้ทราบและเข้าใจข้อความในสัญญาฉบับนี้ดีแล้ว จึงได้ลงนามในสัญญานี้

(ลงนาม) ^(๑๒) ผู้ค้ำประกัน
(.....)

(ลงนาม) พยาน
(.....)

(ลงนาม) พยาน
(.....)

ข้าพเจ้า ^(๑๓) อายุ.....ปี เป็นคู่สมรสตามกฎหมาย
ของ ^(๑๔) ได้ทราบและเข้าใจข้อความในสัญญาค้ำประกันฉบับ
ลงวันที่ ^(๑๕) เดือน..... พ.ศ..... แล้วยินยอมให้ ^(๑๖)
ทำสัญญาค้ำประกันได้

(ลงนาม) ^(๑๗) ผู้ให้ความยินยอม
(.....)

(ลงนาม) พยาน
(.....)

(ลงนาม) พยาน
(.....)

.....ตัวอย่างข้อความ*****

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง..... ขอรับรองว่า
นาย/นาง/นางสาว..... ได้ลงลายมือชื่อต่อหน้าข้าพเจ้าจริง
ลงชื่อ.....

(.....) **ประทับตราของส่วนราชการ**

กำหนดทำสัญญานักเรียนเพื่อศึกษาวิชาทันตแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

โควตาและโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่ม

ตั้งแต่วันที่ ๖ - ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ ในเวลาราชการ

งานบริการการศึกษา บริหารงานวิจัย และบริการวิชาการ

ชั้น ๒ อาคาร ๓/ คณะทันตแพทยศาสตร์

หมายเหตุ หากมีข้อสงสัยประการใด กรณีการทำสัญญา ไม่สะดวกในวันที่กำหนด
ขอติดต่อทำสัญญา **ก่อน/หลัง** วันกำหนด กรุณาติดต่องานบริการการศึกษาย
ได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๕๓-๙๔๔๔๒๐, ๐๘๖-๑๙๔๐๒๙๘
(ในวัน และเวลาราชการ)