คณะพยาบาลศาสตร์
วันที่ รับเอกสาร....................................
เวลา..
ผู้รับ...

ใบตรวจสอบเอกสาร

การสมัครสอบคัดเลือกเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ รอบที่ ๗

(รอบที่ ๒ คณะพยาบาลศาสตร์)

ข้าพเจ้า ....รหัสผู้สมัคร.................................เบอร์โทรศัพท์...................... ขอส่งเอกสารการสมัครสอบคัดเลือกเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ รอบที่ ๗ (รอบที่ ๒ คณะพยาบาลศาสตร์) ดังต่อไปนี้

☐ ๑. ใบสมัครตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด

☐ ๒. หลักฐานการชำระเงินค่าสมัครสอบ หรือสลิปโอนเงิน (Print ลงชื่อ รับรองสำเนาถูกต้อง)

☐ ๓. รูปถ่ายหน้าตรง ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป (เขียนชื่อ-สกุล เบอร์โทรศัพท์ กำกับหลังรูป)

☐ ๔. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ขนาดเอ ๔ จำนวน ๑ ฉบับ (ลงชื่อ รับรองสำเนาถูกต้อง)

☐ ๕. สำเนาทะเบียนบ้าน ขนาดเอ ๔ จำนวน ๑ ฉบับ (ลงชื่อ รับรองสำเนาถูกต้อง)

☐ ๖. สำเนาใบแสดงผลการเรียน (๖ ภาคการศึกษา) จำนวน ๑ ฉบับ (ลงชื่อ รับรองสำเนาถูกต้อง)

☐ ๗. หนังสือรับรองผลการสอบแยกรายวิชา TGAT จากระบบ https://student.mytcas.com

☐ ๘. รายงานการตรวจสุขภาพร่างกาย ผู้สมัครสอบคัดเลือกเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี **ไม่เกิน ๑ เดือน** (นับจากวันตรวจร่างกาย) (ติดรูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว / และตรวจสอบความเรียบร้อยก่อนนำส่ง)

☐ ๙. สำเนาภาพจับหน้าจอ (Screenshot หรือ Capture) การคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้น จากเว็บไซต์ https://med๒.msu.ac.th/mhealth/ จำนวน ๑ ฉบับ (Print ลงชื่อ รับรองสำเนาถูกต้อง)

☐ ๑๐. แฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio) (ถ้ามีให้ส่งมาพร้อมเอกสารอื่น ๆ)

ลงชื่อ..(ผู้สมัคร)

(...)

วันที่...

การตรวจสอบหลักฐาน

ตรวจสอบหลักฐานการสมัคร	**ตรวจสอบเกณฑ์และคะแนน**
☐ ครบ ☐ ไม่ครบ	☐ สายศิลป์ ผลการเรียน .... ☐ สายวิทย์ ผลการเรียน .... รวมคะแนน TGAT... อื่น ๆ..
ลงชื่อผู้ตรวจ.. **วันที่..**	**ลงชื่อผู้ตรวจ..** **วันที่..**