



แบบฟอร์มขอทุนระดับบัณฑิตศึกษา
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
ทุนบัณฑิตศึกษา
Scholarship for Postgraduate Students Application Form

ข้อมูลของนักศึกษาผู้ขอรับทุน (Applicant information)

ชื่อ – สกุล (Name-Surname)รหัสนักศึกษา (Student ID)
 ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ (Present address).....

 โทรศัพท์ (Phone).....E-mail.....
 หลักสูตร (Program) ปริญญาโท (Master degree) ปริญญาเอก (Doctoral degree)
 สาขาวิชา (Major)

ประวัติการศึกษา (Educational background)

ระดับ (Level)	ชื่อย่อปริญญาและสาขาวิชา (Degree and Major)	สถาบันการศึกษา (Institution)	คะแนนเฉลี่ย (GPA)
ปริญญาตรี (Bachelor degree)			
ปริญญาโท (Master degree)			
อื่นๆ (Other)			

- ผลสอบผ่านภาษาอังกฤษ (English score test) IELTS TOEFL-iBT MU GRAD Plus
 คะแนนที่ได้ (score)..... เมื่อวันที่ (examination date).....
 ประวัติผลงานวิจัยตีพิมพ์/ผลงานทางวิชาการ/รางวัลที่เคยได้รับ (Previous research publication, other academic work or award) (ถ้ามี) (if any).....

ข้อมูลการได้รับทุนการศึกษาอื่น ณ ปัจจุบัน (Current academic scholarship information)

- ข้าพเจ้าไม่ได้รับทุนการศึกษาใดๆ จากทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัยมหิดล (I do not receive any academic scholarship inside or outside Mahidol University)
 ข้าพเจ้าได้รับทุนการศึกษาจาก (I am receiving academic scholarship from).....
 เป็นจำนวนเงิน (amount)บาท (Baht) ตั้งแต่ (from).....
 ถึง (to).....

เอกสารแนบพร้อมใบสมัคร (Application Documents)

- ใบแสดงผลการศึกษา (Transcript)
 ผลการสอบภาษาอังกฤษตามเกณฑ์ของบัณฑิตวิทยาลัย (English score report)
 หลักฐานผลงานวิจัย ผลงานวิชาการอื่น หรือรางวัลที่ได้รับ (Previous research publications, other academic work or awards)
 CV or portfolio

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่แจ้งไว้ในใบสมัครเป็นความจริงทุกประการ (I affirm that all the above information is true)

ลงชื่อ (Signature).....ผู้สมัคร (applicant)
(.....)
วันที่ (Date).....

สำหรับประธานหลักสูตรให้ความเห็นชอบ (For approval by the program director)

ข้าพเจ้าพิจารณา ใบสมัครของ.....แล้ว

- เห็นควรอนุมัติ เนื่องจาก (กรุณาระบุเหตุผล).....
.....
- ไม่อนุมัติ เนื่องจาก (กรุณาระบุเหตุผล).....
.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร
วันที่.....