



หนังสือยืนยันการเข้าศึกษาในคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี  
มหาวิทยาลัยมหิดล ประจำปีการศึกษา 2561

ตามที่ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว) ..... อายุ.....ปี  
ปัจจุบันกำลังศึกษาในโรงเรียน.....จังหวัด.....  
เลขประจำตัวประชาชน ..... อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่ ..... ถนน.....  
ตำบล .....อำเภอ/เขต .....จังหวัด .....รหัสไปรษณีย์ .....  
โทรศัพท์ที่สะดวกในการติดต่อ .....e-mail.....

เป็นผู้ผ่านการคัดเลือกฯ มีสิทธิ์ทำแบบทดสอบประกอบการสัมภาษณ์ ตรวจร่างกาย และสอบสัมภาษณ์  
หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล รอบที่ 2 ระบบโควตา  
ที่มีการสอบข้อเขียน หรือ ข้อปฏิบัติ : โครงการมหิดลวิทยากร ปีการศึกษา 2561 และยืนยันสิทธิ์เข้ารับการสอบ  
สัมภาษณ์ ตรวจร่างกาย ในวันที่ 23 – 25 เมษายน 2561 แล้วนั้น

เมื่อข้าพเจ้าผ่านการคัดเลือกและมีสิทธิ์เข้าศึกษาในหลักสูตรดังกล่าวข้างต้น ข้าพเจ้ายินยอมให้ คณะ  
แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ส่งชื่อของข้าพเจ้าไปตัดสิทธิ์เข้ารับการคัดเลือกเข้าศึกษา  
ในระบบต่างๆ ปีการศึกษา 2561 ดังนี้

1. กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท) เพื่อตัดสิทธิ์เข้ารับการคัดเลือกเพื่อศึกษาใน  
หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต สัตวแพทยศาสตรบัณฑิตและเภสัชศาสตร  
บัณฑิต
2. ที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (ทปอ) เพื่อตัดสิทธิ์เข้ารับการคัดเลือกเพื่อศึกษาใน  
สถาบันอุดมศึกษาระบบรับตรงของ ทปอ. (Clearing house)
3. สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา เพื่อตัดสิทธิ์การเข้ารับการคัดเลือกในระดับอุดมศึกษาในระบบ  
แอดมิชชันกลาง ที่ดำเนินการโดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในหนังสือฉบับนี้แล้ว

ลงชื่อ ..... ผู้ผ่านการคัดเลือก  
( .....)

ลงชื่อ ..... บิดา หรือ มารดา หรือ ผู้ปกครอง  
( .....)

ลงชื่อ ..... พยาน  
( .....)

วันที่ .....เดือน เมษายน พ.ศ. 2561

ให้นำส่งหนังสือยืนยันฯ นี้ โดยตรง วันรายงานตัวเข้ารับการสัมภาษณ์ **ในวันที่ 25 เมษายน 2561**

ณ ห้องลงทะเบียนฯ การสอบสัมภาษณ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

หากไม่ส่งหนังสือยืนยันฯ จะถือว่าสละสิทธิ์การเข้าศึกษาใน หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2561