

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
รายละเอียดและขั้นตอนสำหรับผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสัมภาษณ์
ในการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
ประจำปีการศึกษา 2566 รอบที่ 3 Admission

คณะ : คณะพยาบาลศาสตร์

หลักสูตร : พยาบาลศาสตรบัณฑิต รอบที่ 3 Admission

1. ลักษณะของการสอบ : สอบสัมภาษณ์ ณ คณะพยาบาลศาสตร์ ศาลายา
2. ค่าธรรมเนียมการสอบ : ค่าระเงินค่าธรรมเนียมการสอบสัมภาษณ์ **คนละ 250.- บาท (สองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)**
วิธีการชำระค่าธรรมเนียม โดยนำเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาศิริราช
เลขที่บัญชี 016-4-26827-3 ชื่อบัญชี “หน่วยทะเบียนและประเมินผลการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล” จำนวน 250.- บาท **ตั้งแต่วันที่ 26-29 พฤษภาคม 2566 ภายในเวลา 16.00 น.**
3. ขั้นตอนดำเนินการสอบสัมภาษณ์

วัน เดือน ปี	การดำเนินการ
26 - 27 พฤษภาคม 2566 (ระบบจะปิดรับข้อมูล เวลา 16.00 น.)	ผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสัมภาษณ์ทุกคน เข้าไปกรอกแบบตอบรับแจ้งความประสงค์ในการเข้ารับการสัมภาษณ์ ผ่าน Google Form ที่ https://forms.gle/Kel9L89WENP2fm6p9
26 - 29 พฤษภาคม 2566 (ระบบจะปิดรับข้อมูล เวลา 16.00 น.)	- ชำระเงินค่าธรรมเนียมการสัมภาษณ์ 250 บาท - ตรวจร่างกายที่สถานพยาบาลของรัฐ โดยใช้แบบฟอร์มที่คณะฯ กำหนด - ขอให้ผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสอบสัมภาษณ์ Scan ผลการตรวจร่างกาย และหลักฐานการโอนเงิน และอัปโหลดไฟล์ส่งให้เจ้าหน้าที่เพื่อตรวจสอบ (ฉบับจริงนำมาส่งวันรายงานตัวสอบสัมภาษณ์ กรณี หลักฐานการโอนเงินชื่อไม่ตรงกับผู้สัมภาษณ์ กรุณาระบุชื่อผู้สัมภาษณ์ลงในหลักฐานการโอนเงินด้วย) อัปโหลดผ่าน Google Form ที่ https://forms.gle/XKxw5kmUw8mzklqF7 (หมายเหตุ : หากเกิดปัญหาเกี่ยวกับการอัปโหลดเอกสาร โปรดแจ้งปัญหามาที่งานบริการการศึกษา โทร 02-441-5333 ต่อ 2122-2123 หรือ 092-2626308 ในวันและเวลาราชการ)
1 มิถุนายน 2566	วันและเวลาการรายงานตัว เพื่อดำเนินการต่างๆ ดังนี้ 08.00 – 08.15 น. ผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสัมภาษณ์ฯ ทุกคนมาเซ็นชื่อรายงานตัว ณ ห้อง 211 ชั้น 2 อาคารมหิตลอดุยเดช-พระศรีนครินทร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา 08.30 - 14.30 น. สอบสัมภาษณ์ตามห้องที่กำหนด

4. สรุปขั้นตอนปฏิบัติ : ผู้มีสิทธิ์เข้าสอบสัมภาษณ์ฯ ทุกคนต้องปฏิบัติตามขั้นตอนต่อไปนี้

- 4.1 ชำระเงินค่าธรรมเนียมการสอบสัมภาษณ์ จำนวน 250.- บาท
- 4.2 ตรวจร่างกายที่สถานพยาบาลของรัฐ โดยใช้แบบฟอร์มที่คณะฯ กำหนด
- 4.3 มารายงานตัวเพื่อเข้ารับการสัมภาษณ์ตามกำหนดวัน และเวลา ณ สถานที่ที่กำหนดไว้

4.4 เตรียมเอกสาร และนำมาส่งให้เจ้าหน้าที่ ณ ห้องรายงานตัวเพื่อเข้ารับการสัมภาษณ์ ในวันพฤหัสบดีที่ 1 มิถุนายน 2566 ดังนี้

- (1) เอกสารหมายเลข 1 คาวาน์โหลด และกรอกข้อมูลให้เรียบร้อย
- (2) เอกสารหมายเลข 2 ผลการตรวจร่างกายจากสถานพยาบาลของรัฐ
- (3) สำเนาเอกสารเพิ่มเติมของผู้มีสิทธิ์เข้าสอบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย
 - สำเนาบัตรประชาชน, สำเนาทะเบียนบ้านของตนเอง
 - สำเนาใบแสดงผลการศึกษา ม.4-6 (ปพ.1)(โดยผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์ต้องเซ็นชื่อรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารทุกฉบับ)
- (4) หลักฐานการชำระเงินค่าธรรมเนียม 250.- บาท

**** ให้ผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์จัดชุดเอกสาร ข้อ 4.4 เรียงลำดับตามข้อ (1) - (4) พร้อมทั้งเย็บเอกสารทั้งหมดรวมเป็นชุดเดียวกัน เพื่อป้องกันมิให้เอกสารสำเนานั้นสูญหายไป**



ลำดับที่..... (เฉพาะเจ้าหน้าที่)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ประวัตินักศึกษาใหม่ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2566 รอบที่ 3 Admission

1. ชื่อ นาย/ นาง/ นางสาวนามสกุล.....อายุ.....ปี
ศาสนา..... น้ำหนัก..... กก. ส่วนสูง..... ซม. โทรศัพท์มือถือ..... โทรศัพท์บ้าน.....

2. ประวัติครอบครัว

- บิดา อายุ.....ปี () มีชีวิต () ถึงแก่กรรม อาชีพ/ลักษณะงาน.....
- มารดา อายุ.....ปี () มีชีวิต () ถึงแก่กรรม อาชีพ/ลักษณะงาน.....
- บิดา / มารดา () อยู่ร่วมกัน () หย่า / แยกกันอยู่ () อื่น ๆ ระบุ.....
- รายได้ครอบครัว () ค่อนข้างดี/ มีเงินเหลือเก็บ () พอเพียงกับการใช้จ่าย () ค่อนข้างขาดแคลน/กู้ยืม

3. ประวัติส่วนตัว

- เป็นบุตรคนที่.....ในจำนวนทั้งหมด.....คน ยังอยู่ในความอุปการะของบิดา / มารดา.....คน
- คุณลักษณะเด่นภาคภูมิใจตนเอง

- คุณลักษณะที่ควรปรับปรุง

- ความสามารถ / ความถนัด / ประสบการณ์ / กิจกรรมพิเศษ

- การได้รับรางวัล / เกียรติบัตร

4. ความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาล

5. เป้าหมายในอนาคต

6. ประวัติสุขภาพ (โปรดระบุทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต)

โรคประจำตัว () ไม่มี () มี โปรดระบุ.....
 การรักษาปัจจุบัน () ไม่มี () มี โปรดระบุการรักษาและยาที่ได้รับ

ทั้งนี้ ผู้สมัครเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ต้องมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและปราศจากโรค อาการของโรคหรือความพิการ อันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงานและการประกอบวิชาชีพเวชกรรม/วิชาชีพการพยาบาล ดังต่อไปนี้

(1) มีปัญหาทางจิตเวชขั้นรุนแรงอันอาจเป็นอันตรายต่อตนเอง และ/หรือผู้อื่น เช่น โรคจิต (Psychotic Disorders) กลุ่มโรคอารมณ์ ผิดปกติ (Mood Disorders) โรคจิตเภท (Schizophrenia) โรคบุคลิกภาพผิดปกติ (Personality Disorders) โดยเฉพาะ Antisocial Personality Disorders หรือ Borderline Personality Disorders รวมถึงปัญหาทางจิตเวชอื่น ๆ อันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพการพยาบาล

(2) เป็นโรคติดต่อในระยะติดต่ออันตราย ที่อาจเกิดอันตรายต่อตนเอง ต่อผู้ป่วย หรือส่งผลให้เกิดความพิการอย่างถาวรอันเป็นอุปสรรคต่อ การศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพการพยาบาล

(3) เป็นโรคไม่ติดต่อหรือภาวะอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา ที่อาจเกิดอันตราย ต่อตนเอง ต่อผู้ป่วย และการประกอบวิชาชีพการพยาบาล

(4) มีความพิการทางร่างกายอันอาจเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพการพยาบาล

(5) มีความผิดปกติด้านสุขภาพ โดยมีอย่างน้อยข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

(5.1) ตาบอดสี โดยได้รับการตรวจอย่างละเอียดแล้ว

(5.2) ระดับการมองเห็นในตาข้างดี แย่กว่า 6/12 หรือ 20/40

(5.3) มีความผิดปกติในการได้ยินทั้งสองข้าง โดยมีระดับการได้ยินเฉลี่ยที่ความถี่ 500 - 2,000 เฮิรตซ์ สูงกว่า 40 เดซิเบล และความสามารถในการแยกแยะคำพูด (Speech Discrimination Score) น้อยกว่าร้อยละ 70 จากความผิดปกติของประสาทและเซลล์ ประสาทการได้ยิน (Sensorineural Hearing Loss)

(5.4) โรคหรือความพิการอื่น ๆ ซึ่งมีได้ระบุไว้ข้างต้น ที่คณะกรรมการแพทย์ผู้ตรวจร่างกายเห็นว่าเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ทั้งนี้คณะบดีคณะพยาบาลศาสตรอาจแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค หรือผู้เชี่ยวชาญใน แต่ละกรณีตรวจเพิ่มเติมได้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากพบภายหลังว่าข้าพเจ้าขาดคุณสมบัติข้อ (1) - (6) ข้อใดข้อ หนึ่ง หรือให้ข้อมูลอันเป็นเท็จ หรือจงใจปกปิดข้อมูล ข้าพเจ้ายินยอมถูกตัดสิทธิ์ในการคัดเลือกครั้งนี้และการเป็นนักศึกษาของ มหาวิทยาลัยมหิดล แม้ว่าจะได้รับการส่งชื่อเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยแล้วก็ตาม

ลงชื่อ..... ผู้สมัคร
 (.....)



ใบรับรองแพทย์

ผู้สมัครเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ระบบ TCAS ปีการศึกษา 2566

ข้อมูลผู้สมัคร

ชื่อ - สกุลผู้สมัคร นาย/นาง/นางสาว.....อายุ..... ปี

เลขที่บัตรประชาชน..... วัน/เดือน/ปีเกิด

ที่อยู่ปัจจุบัน..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด โทรศัพท์มือถือ

เป็นผู้สมัครในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ระบบ TCAS ประจำปีการศึกษา 2566

รอบที่ 3 Admission โดยปรากฏผลการตรวจร่างกาย ดังต่อไปนี้

1. ตรวจร่างกายทั่วไป

น้ำหนัก กิโลกรัม ส่วนสูง เซนติเมตร ความดันโลหิต มิลลิเมตรปรอท

 ร่างกายสมบูรณ์ พบสิ่งผิดปกติ ได้แก่.....2. ผล X-Ray ปอด ปกติ ผิดปกติ เนื่องจาก.....3. ผลการตรวจตาบอดสี ไม่เป็นตาบอดสี มีตาบอดสี โพรดระบุระดับเล็กน้อยระดับปานกลางระดับรุนแรง4. ตรวจปัสสาวะ ปกติ พบสิ่งผิดปกติ ได้แก่

ผลการตรวจร่างกายโดยนายแพทย์/ แพทย์หญิง.....

แพทย์ปัจจุบันชั้นหนึ่ง สาขาเวชกรรม ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่

โรงพยาบาล..... ที่ตั้ง.....

..... โทรศัพท์.....

ลงชื่อ

(.....)

แพทย์ผู้ตรวจ

วันที่ตรวจ/...../.....

หมายเหตุ : 1. โปรดประทับตราสถานพยาบาลบริเวณส่วนลงนามแพทย์ผู้ตรวจ

2. ตรวจร่างกายจากสถานพยาบาลของรัฐเท่านั้น โดยใบรับรองผลการตรวจร่างกายต้องมีอายุไม่เกิน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจถึงวัน

ส่งผลการตรวจ