

คุณสมบัติเพิ่มเติมและเกณฑ์ต่าง ๆ ของการรับบุคคลเข้าศึกษาระดับปริญญาตรี  
ระบบ TCAS รอบที่ 2 Quota  
มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2569

คณะพยาบาลศาสตร์

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ค่าธรรมเนียมตลอดหลักสูตร 200,000 บาท (เหมาจ่ายภาคการศึกษาละ 25,000 บาท)

จำนวนที่เปิดรับ 59 คน (จำนวนรับรวม 3 โครงการ)

1. โครงการ MOU

- |   |                |
|---|----------------|
| 1.1 โครงการพยาบาลวิชาชีพเพื่อศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก | จำนวนรับ 10 คน |
| 1.2 โครงการพยาบาลวิชาชีพเพื่อคณะเวชศาสตร์เขตร้อน      | จำนวนรับ 4 คน  |

2. โครงการพิเศษ

- |  |                |
|--|----------------|
| 2.1 โครงการพยาบาลวิชาชีพเพื่อศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (จังหวัดสมุทรสาคร) | จำนวนรับ 5 คน  |
| 2.2 โครงการพัฒนาผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยมหิดล             | จำนวนรับ 10 คน |
| 2.3 โครงการพิเศษ รับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี                      | จำนวนรับ 10 คน |

3. โครงการพื้นที่

จำนวนรับ 20 คน

รายละเอียดและคุณสมบัติ

2. โครงการพิเศษ

- |  |               |
|--|---------------|
| 2.1 โครงการพยาบาลวิชาชีพเพื่อศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (จังหวัดสมุทรสาคร) | จำนวนรับ 5 คน |
|--|---------------|

คุณสมบัติทั่วไป

นอกจากผู้สมัครต้องมีคุณสมบัติเบื้องต้นตาม “ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง การรับสมัครและคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาระดับปริญญาตรี ระบบ TCAS รอบที่ 2 Quota ปีการศึกษา 2569 แล้ว จะต้องมีความรู้และเกณฑ์ต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

คุณสมบัติเพิ่มเติม

- กำลังศึกษา ชั้น ม. 6 และคาดว่าจะสำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2568
- คะแนนเฉลี่ยตลอดหลักสูตร (GPAX) 5 ภาคการศึกษา  $\geq 3.00$
- โรงเรียนตั้งอยู่ในเขตจังหวัดนครปฐม สมุทรสงคราม และสมุทรสาคร

คุณสมบัติเฉพาะด้านสุขภาพ

ผู้สมัครเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ต้องมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและปราศจากโรค อาการของโรคหรือความพิการอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงานและการประกอบวิชาชีพเวชกรรม/วิชาชีพการพยาบาล ดังต่อไปนี้

- มีปัญหาทางจิตเวชขั้นรุนแรงอันอาจเป็นอันตรายต่อตนเอง และ/หรือผู้อื่น เช่น โรคจิต

(Psychotic Disorders) กลุ่มโรคอารมณ์ผิดปกติ (Mood Disorders) โรคจิตเภท (Schizophrenia) โรคบุคลิกภาพผิดปกติ (Personality Disorders) โดยเฉพาะ Antisocial Personality Disorders หรือ Borderline Personality Disorders รวมถึงปัญหาทางจิตเวชอื่น ๆ อันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพการพยาบาล

2. เป็นโรคติดต่อในระยะติดต่ออันตราย ที่อาจเกิดอันตรายต่อตนเอง ต่อผู้ป่วย หรือส่งผลให้เกิดความพิการอย่างถาวรอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพการพยาบาล
3. เป็นโรคไม่ติดต่อหรือภาวะอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา ที่อาจเกิดอันตราย ต่อตนเอง ต่อผู้ป่วย และการประกอบวิชาชีพการพยาบาล
4. มีความพิการทางร่างกายอันอาจเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพการพยาบาล
5. มีความผิดปกติด้านสุขภาพ โดยมีอย่างน้อยข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้
  - 5.1 ตาบอดสี
  - 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 จากความผิดปกติของประสาทและเซลล์ประสาทการได้ยิน (Sensorineural Hearing Loss)
  - 5.4 โรคหรือความพิการอื่น ๆ ซึ่งมีได้ระบุไว้ข้างต้น ที่คณะกรรมการแพทย์ผู้ตรวจร่างกายเห็นว่าเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ทั้งนี้คนบติคณะพยาบาลศาสตร์อาจแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค หรือผู้เชี่ยวชาญในแต่ละกรณีตรวจเพิ่มเติมได้

คุณสมบัติอื่น ๆ อันอาจเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่มีได้ระบุไว้ข้างต้น ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ทั้งนี้ผลการตัดสินของคณะกรรมการฯ ให้อือเป็นที่สิ้นสุด

ผู้เข้าศึกษาต้องมีคุณสมบัติที่จะปฏิบัติงานในส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐได้หลังจบการศึกษาแล้ว โดยต้องสามารถทำสัญญาผูกพันกับมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อเข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุนได้ และจะต้องไม่ทำสัญญาอื่นใดซึ่งมีเงื่อนไขเกี่ยวกับการเข้าปฏิบัติงานภายหลังสำเร็จการศึกษากับหน่วยงานหรือแหล่งทุนอื่น

เกณฑ์คะแนนขั้นต่ำ และเกณฑ์การคัดเลือกเป็นผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษา

รายละเอียด	เกณฑ์การสมัคร	เกณฑ์การคัดเลือก (เต็ม 100%)
GPAX (5 ภาคการศึกษา)	3.00	-
A-Level (คะแนนเต็มวิชาละ 100 คะแนน)		
- เคมี	15	15
- ฟิสิกส์	15	-
- คณิตประยุกต์ 1	15	25
- ชีววิทยา	20	15
- ไทย	20	-
- สังคม	20	-
- ภาษาอังกฤษ	25	25
TGAT	ไม่กำหนดขั้นต่ำ	20
ผลสัมฤทธิ์ (เต็ม 100 คะแนน)		มีผลเป็น “ผ่าน” โดยเรียงลำดับจาก คะแนนมากไปน้อย
- คุณลักษณะพิเศษ 50 คะแนน		
- คุณลักษณะทั่วไป 50 คะแนน		
- มีผลสัมฤทธิ์ไม่ต่ำกว่า 70 คะแนน		
ผลตรวจสุขภาพ		มีผลเป็น “ผ่าน”
- ผลตรวจปกติตามเกณฑ์ที่กำหนด		

ทั้งนี้ การพิจารณาของคณะกรรมการคัดเลือกของคณะฯ ถือเป็นขั้นสุดท้าย

เอกสารที่ต้อง Upload ในระบบสมัคร Online และนำไปแสดงในวันสอบสัมภาษณ์

- รูปถ่ายดิจิทัลของผู้สมัคร เป็นรูปเดี่ยว ขนาด 1.5x2 นิ้ว หน้าตรงเต็มหน้า เห็นใบหน้าชัดเจน มีขนาดของใบหน้าประมาณร้อยละ 80 ของพื้นที่รูป สวมชุดนักเรียนหรือชุดสุภาพ ไม่สวมหมวก และแว่นตา พื้นหลังสีขาวหรือสีฟ้าหรือสีน้ำเงิน เป็นรูปที่ไม่ถูกปรับแต่งทางดิจิทัล และถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน จัดทำเป็นไฟล์รูป นามสกุล .jpg ขนาดความกว้าง ระหว่าง 180-500 พิกเซล และสูงระหว่าง 200-600 พิกเซล ขนาดไฟล์ไม่เกิน 240 KB
- บัตรประจำตัวประชาชน เฉพาะด้านหน้าที่มีรูปของผู้สมัคร ถ่ายเอกสารหรือสแกนบนกระดาษขนาด A4 เขียนข้อความ “รับรองสำเนาถูกต้อง” พร้อมลงลายมือชื่อ-ชื่อสกุลของผู้สมัคร ลงในกระดาษหรือดิจิทัลไฟล์ แล้วสแกนหรือแปลงเป็นไฟล์นามสกุล .pdf ขนาดไฟล์ไม่เกิน 2 MB  
อนึ่ง ในกรณีที่ชื่อ หรือชื่อสกุลของผู้สมัคร ตามบัตรประชาชนไม่ตรงกับสำเนาระเบียนแสดงผลการเรียน (ปพ.1) ให้ถ่ายเอกสารหลักฐานการเปลี่ยนชื่อหรือชื่อสกุลลงบนกระดาษ A4 สแกนเป็นไฟล์นามสกุล .pdf แล้วแนบรวมมาในไฟล์เดียวกันกับบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร เฉพาะหน้าแรกและหน้าที่มีชื่อของผู้สมัคร ถ่ายเอกสารหรือสแกนบนกระดาษขนาด A4 หน้าเดียวกัน ผู้สมัครเขียนข้อความ “รับรองสำเนาถูกต้อง” พร้อมลง

ลายมือชื่อ – ชื่อสกุลของผู้สมัคร ลงในกระดาษหรือดิจิทัลไฟล์ แล้วสแกนหรือแปลงเป็นไฟล์นามสกุล .pdf ขนาดไฟล์ไม่เกิน 2 MB

4. เอกสารคุณวุฒิการศึกษา

4.1 ผู้กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ให้ใช้ระเบียบแสดงผลการเรียน (ปพ.1) ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 (ภาคการเรียนที่ 1) รวม 5 ภาคการศึกษา ที่โรงเรียนออกให้โดยต้องมีตราประทับของโรงเรียน ถ่ายเอกสารหรือสแกนบนกระดาษขนาด A4 ผู้สมัครเขียนข้อความ “รับรองสำเนาถูกต้อง” พร้อมลงลายมือชื่อ-ชื่อสกุลของผู้สมัคร ลงในกระดาษหรือดิจิทัลไฟล์ แล้วสแกนหรือแปลงเป็นไฟล์นามสกุล .pdf ขนาดไฟล์ ไม่เกิน 2 MB (กรณีมี 2 หน้าให้สแกนทั้งด้านหน้าและด้านหลัง รวมไว้ในไฟล์เดียวกัน และลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องทั้งสองหน้า)

5. หนังสือรับรองคะแนนเฉลี่ยสะสม 5 ภาคการศึกษา ตามแบบฟอร์มที่คณะฯ กำหนด (รายละเอียดดูเอกสารแนบท้าย)

6. ผลการตรวจร่างกายจากแพทย์ ตามแบบฟอร์มที่คณะฯ กำหนด (รายละเอียดดูเอกสารแนบท้าย)

**การสอบสัมภาษณ์**

1. ค่าธรรมเนียมการสอบสัมภาษณ์ คนละ 250 บาท

2. กำหนดการและรายละเอียดอื่น ๆ สามารถศึกษาเพิ่มเติมได้ที่ [www.ns.mahidol.ac.th](http://www.ns.mahidol.ac.th) (ภายหลังประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์)

วันที่	เวลา	สถานที่
วันเสาร์ที่ 25 เมษายน 2569	07.30 – 14.00 น.	คณะพยาบาลศาสตร์ ศาลายา

**อาชีพที่สามารถประกอบได้หลังสำเร็จการศึกษา**

บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สามารถประกอบอาชีพต่าง ๆ ได้ ดังนี้

1. พยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพ โรงเรียน สถานประกอบการ ทั้งภาครัฐและเอกชนทั้งในและต่างประเทศ
2. นักวิชาการด้านสุขภาพ
3. นักวิจัยด้านสุขภาพ
4. ผู้ประกอบกิจการด้านสุขภาพ
5. พนักงานบริษัทเอกชน ด้านสุขภาพ เช่น Flight Manager บริษัทประกันชีวิต บริษัทยา

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม

โทร. 0 2441 5333 ต่อ 2122-5

Email: [nsonestopservices@gmail.com](mailto:nsonestopservices@gmail.com)

Facebook : หน่วยทะเบียน คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล



ใบรับรองผลการศึกษา

ผู้สมัครเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล  
ระบบ TCAS ปีการศึกษา 2569

ข้าพเจ้า นาย/ นาง/ นางสาว..... ตำแหน่งบริหาร.....  
โรงเรียน/สถาบัน..... ตั้งอยู่ในเขตอำเภอ.....  
จังหวัด ..... โทรศัพท์.....  
ขอรับรองว่า นาย/ นาง/ นางสาว..... ผู้สมัคร  
ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ระบบ TCAS ประจำปีการศึกษา 2569 รอบที่ 2 Quota  
โครงการ..... กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6  
ของโรงเรียน..... และคาดว่าจะสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2568 เป็นผู้ที่มีความ  
ประพฤติดี มีสัมมาคารวะ ไม่เคยประพฤติตนไปในทางเสื่อมเสีย มีความขยันหมั่นเพียร เอาใจใส่ในการศึกษาเล่าเรียน และได้รับ  
คะแนนเฉลี่ยสะสม (GPAX) 5 ภาคการศึกษา (ม.4-ม.6) = .....

ทั้งนี้ ทางโรงเรียน/ สถาบัน ได้ตรวจสอบคะแนนเฉลี่ยสะสม (GPAX) 5 ภาคการศึกษาเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ .....  
(.....)  
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียน/ สถาบันหรือผู้แทน  
(โปรดประทับตราโรงเรียน)



ใบรับรองแพทย์

ผู้สมัครเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล  
ระบบ TCAS ปีการศึกษา 2569

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้สมัคร

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

เลขที่บัตรประชาชน..... วัน/เดือน/ปีเกิด .....

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

โทรศัพท์มือถือ ..... เป็นผู้สมัครในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ระบบ TCAS ประจำปีการศึกษา 2569 รอบที่ 2 Quota โครงการ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองประวัติสุขภาพตนเอง ดังนี้

1. โรคประจำตัว  ไม่มี  มี ระบุ.....

2. เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (3 ปี ที่ผ่านมา)  ไม่เคย  เคย ระบุ.....

3. เคยรับการตรวจปัญหาทางจิตเวชหรือไม่  ไม่เคย  เคย ผลการตรวจ คือ.....

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

(.....)

วันที่ ...../...../.....

ส่วนที่ 2 ผลการตรวจร่างกายโดยแพทย์

โดยปรากฏผลการตรวจร่างกาย ดังต่อไปนี้

1. ตรวจร่างกายทั่วไป

น้ำหนัก ..... กิโลกรัม ส่วนสูง ..... เซนติเมตร ความดันโลหิต ..... มิลลิเมตรปรอท

ร่างกายสมบูรณ์

พบสิ่งผิดปกติ ได้แก่.....

2. ผลการตรวจเลือด Complete Blood Count (CBC).....

3. ผล X-Ray ปอด  ปกติ  ผิดปกติ เนื่องจาก.....

4. ผลการตรวจตาบอดสี  ไม่เป็นตาบอดสี

มีตาบอดสี โปรตระกูล .....ระดับเล็กน้อย .....ระดับปานกลาง .....ระดับรุนแรง

5. ผลการตรวจปัสสาวะ Urine Analysis (U/A)  ปกติ  พบสิ่งผิดปกติ ได้แก่ .....

ผลการตรวจร่างกายโดยนายแพทย์/ แพทย์หญิง.....

แพทย์ปัจจุบันชั้นหนึ่ง สาขาเวชกรรม ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่ .....

โรงพยาบาล..... ที่ตั้ง.....

โทรศัพท์.....

ลงชื่อ .....แพทย์ผู้ตรวจ

(.....)

วันที่ตรวจ ...../...../.....

หมายเหตุ : 1. โปรดประทับตราสถานพยาบาลบริเวณส่วนลงนามแพทย์ผู้ตรวจ

2. ตรวจร่างกายจากสถานพยาบาลของรัฐเท่านั้น โดยใบรับรองผลการตรวจต้องมีอายุไม่เกิน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจถึงวันส่งผลการตรวจ

3. หากผลตรวจร่างกายพบความผิดปกติในเบื้องต้น ให้ตรวจเพิ่มเติมอย่างละเอียด และส่งหลักฐานการตรวจมาด้วย

## รายละเอียดและคุณสมบัติ

### 2. โครงการพิเศษ

#### 2.2 โครงการพัฒนาผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยมหิดล จำนวนรับ 10 คน

#### คุณสมบัติทั่วไป

นอกจากผู้สมัครต้องมีคุณสมบัติเบื้องต้นตาม “ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง การรับสมัครและคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาระดับปริญญาตรี ระบบ TCAS รอบที่ 2 Quota ปีการศึกษา 2569 แล้ว จะต้องมีความรู้และเกณฑ์ต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

#### คุณสมบัติเพิ่มเติม

1. สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล
2. คะแนนเฉลี่ยสะสม (GPAX) หลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล  $\geq 3.00$  (โดยมี GPAX ระดับ ม.ปลาย  $\geq 3.00$ )

#### คุณสมบัติเฉพาะด้านสุขภาพ

ผู้สมัครเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ต้องมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและปราศจากโรค อากาศของโรคหรือความพิการอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงานและการประกอบวิชาชีพเวชกรรม/วิชาชีพการพยาบาล ดังต่อไปนี้

1. มีปัญหาทางจิตเวชขั้นรุนแรงอันอาจเป็นอันตรายต่อตนเอง และ/หรือผู้อื่น เช่น โรคจิต (Psychotic Disorders) กลุ่มโรคอารมณ์ผิดปกติ (Mood Disorders) โรคจิตเภท (Schizophrenia) โรคบุคลิกภาพผิดปกติ (Personality Disorders) โดยเฉพาะ Antisocial Personality Disorders หรือ Borderline Personality Disorders รวมถึงปัญหาทางจิตเวชอื่น ๆ อันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพการพยาบาล
2. เป็นโรคติดต่อในระยะติดต่ออันตราย ที่อาจเกิดอันตรายต่อตนเอง ต่อผู้ป่วย หรือส่งผลให้เกิดความพิการอย่างถาวรอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพการพยาบาล
3. เป็นโรคไม่ติดต่อหรือภาวะอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา ที่อาจเกิดอันตราย ต่อตนเอง ต่อผู้ป่วย และการประกอบวิชาชีพการพยาบาล
4. มีความพิการทางร่างกายอันอาจเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพการพยาบาล
5. มีความผิดปกติด้านสุขภาพ โดยมีอย่างน้อยข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้
  - 5.1 ตาบอดสี
  - 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 จากความผิดปกติของประสาทและเซลล์ประสาทการได้ยิน (Sensorineural Hearing Loss)
  - 5.4 โรคหรือความพิการอื่น ๆ ซึ่งมีได้ระบุไว้ข้างต้น ที่คณะกรรมการแพทย์ผู้ตรวจร่างกายเห็นว่าเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพ

การพยาบาล ทั้งนี้คุณสมบัติคณะกรรมการศาสตร์อาจแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค หรือผู้เชี่ยวชาญในแต่ละกรณีตรวจเพิ่มเติมได้

คุณสมบัติอื่น ๆ อันอาจเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่มีได้ระบุไว้ข้างต้น ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ทั้งนี้ผลการตัดสินของคณะกรรมการฯ ให้อือเป็นที่สิ้นสุด

ผู้เข้าศึกษาต้องมีคุณสมบัติที่จะปฏิบัติงานในส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐได้หลังจบการศึกษาแล้ว โดยต้องสามารถทำสัญญาผูกพันกับมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อเข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุนได้

#### เกณฑ์คะแนนขั้นต่ำ และเกณฑ์การคัดเลือกเป็นผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษา

รายละเอียด	เกณฑ์การสมัคร	เกณฑ์การคัดเลือก (เต็ม 100%)
GPAX (วุฒิผู้ช่วยพยาบาล และมัธยมศึกษาตอนปลาย)	3.00	-
<b>A-Level (คะแนนเต็มวิชาละ 100 คะแนน)</b>		
- เคมี	15	15
- ฟิสิกส์	-	-
- คณิตประยุกต์1	15	25
- ชีววิทยา	20	15
- ไทย	-	-
- สังคม	-	-
- ภาษาอังกฤษ	25	25
TGAT	ไม่กำหนดขั้นต่ำ	20
<b>ผลสัมฤทธิ์ (เต็ม 100 คะแนน)</b>		มีผลเป็น “ผ่าน” โดยเรียงลำดับจาก คะแนนมากไปน้อย
- คุณลักษณะพิเศษ 50 คะแนน		
- คุณลักษณะทั่วไป 50 คะแนน		
- มีผลสัมฤทธิ์ไม่ต่ำกว่า 70 คะแนน		
<b>ผลตรวจสุขภาพ</b>		มีผลเป็น “ผ่าน”
- ผลตรวจปกติตามเกณฑ์ที่กำหนด		

ทั้งนี้ การพิจารณาของคณะกรรมการคัดเลือกของคณะฯ ถือเป็นที่สุด

#### เอกสารที่ต้อง Upload ในระบบสมัคร Online และนำไปแสดงในวันสอบสัมภาษณ์

- รูปถ่ายดิจิทัลของผู้สมัคร เป็นรูปเดี่ยว ขนาด 1.5x2 นิ้ว หน้าตรงเต็มหน้า เห็นใบหน้าชัดเจน มีขนาดของใบหน้าประมาณร้อยละ 80 ของพื้นที่รูป สวมชุดนักเรียนหรือชุดสุภาพ ไม่สวมหมวก และแว่นตา พื้นหลังสีขาวหรือสีฟ้าหรือสีน้ำเงิน เป็นรูปที่ไม่ถูกปรับแต่งทางดิจิทัล และถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน จัดทำเป็นไฟล์รูป นามสกุล .jpg ขนาดความกว้าง ระหว่าง 180-500 พิกเซล และสูงระหว่าง 200-600 พิกเซล ขนาดไฟล์ไม่เกิน 240 KB

2. บัตรประจำตัวประชาชน เฉพาะด้านหน้าที่มีรูปของผู้สมัคร ถ่ายเอกสารหรือสแกนบนกระดาษขนาด A4 เขียนข้อความ “รับรองสำเนาถูกต้อง” พร้อมลงลายมือชื่อ-ชื่อสกุลของผู้สมัคร ลงในกระดาษหรือดิจิทัลไฟล์ แล้วสแกนหรือแปลงเป็นไฟล์นามสกุล .pdf ขนาดไฟล์ไม่เกิน 2 MB  
 หนึ่ง ในกรณีที่ชื่อ หรือชื่อสกุลของผู้สมัคร ตามบัตรประชาชนไม่ตรงกับสำเนาระเบียนแสดงผลการเรียน (ปพ.1) ให้ถ่ายเอกสารหลักฐานการเปลี่ยนชื่อหรือชื่อสกุลลงบนกระดาษ A4 สแกนเป็นไฟล์นามสกุล .pdf แล้วแนบรวมมาในไฟล์เดียวกันกับบัตรประจำตัวประชาชน
3. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร เฉพาะหน้าแรกและหน้าที่มีชื่อของผู้สมัคร ถ่ายเอกสารหรือสแกนบนกระดาษขนาด A4 หน้าเดียวกัน ผู้สมัครเขียนข้อความ “รับรองสำเนาถูกต้อง” พร้อมลงลายมือชื่อ-ชื่อสกุลของผู้สมัคร ลงในกระดาษหรือดิจิทัลไฟล์ แล้วสแกนหรือแปลงเป็นไฟล์นามสกุล .pdf ขนาดไฟล์ไม่เกิน 2 MB
4. เอกสารคุณวุฒิการศึกษา
  - 4.1 ผู้สำเร็จการศึกษา ให้ใช้ระเบียบแสดงผลการเรียน (ปพ.1) ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 (6 ภาคการศึกษา) ที่โรงเรียนออกให้โดยต้องมีตราประทับของโรงเรียน ถ่ายเอกสารหรือสแกนบนกระดาษขนาด A4 ผู้สมัครเขียนข้อความ “รับรองสำเนาถูกต้อง” พร้อมลงลายมือชื่อ-ชื่อสกุลของผู้สมัคร ลงในกระดาษหรือดิจิทัลไฟล์ แล้วสแกนหรือแปลงเป็นไฟล์นามสกุล .pdf ขนาดไฟล์ไม่เกิน 2 MB (กรณีมี 2 หน้าให้สแกน ทั้งด้านหน้าและด้านหลัง รวมไว้ในไฟล์เดียวกัน และลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องทั้งสองหน้า)
5. สำเนาใบแสดงผลการศึกษา และวุฒิผู้ช่วยพยาบาล (ลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
6. ผลการตรวจร่างกายจากแพทย์ ตามแบบฟอร์มที่คณะฯ กำหนด (รายละเอียดตั้งเอกสารแนบท้าย)
7. หนังสือขออนุญาตสมัครเรียนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ ปีการศึกษา 2569 ตามแบบฟอร์มที่คณะฯ กำหนด (รายละเอียดตั้งเอกสารแนบท้าย)

#### การสอบสัมภาษณ์

1. ค่าธรรมเนียมการสอบสัมภาษณ์ คนละ 250 บาท
2. กำหนดการและรายละเอียดอื่น ๆ สามารถศึกษาเพิ่มเติมได้ที่ [www.ns.mahidol.ac.th](http://www.ns.mahidol.ac.th) (ภายหลังประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์)

วันที่	เวลา	สถานที่
วันเสาร์ที่ 25 เมษายน 2569	07.30 – 14.00 น.	คณะพยาบาลศาสตร์ ศาลายา

#### อาชีพที่สามารถประกอบได้หลังสำเร็จการศึกษา

- บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สามารถประกอบอาชีพต่าง ๆ ได้ ดังนี้
1. พยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพ โรงเรียน สถานประกอบการ ทั้งภาครัฐและเอกชนทั้งในและต่างประเทศ
  2. นักวิชาการด้านสุขภาพ
  3. นักวิจัยด้านสุขภาพ
  4. ผู้ประกอบกิจการด้านสุขภาพ
  5. พนักงานบริษัทเอกชน ด้านสุขภาพ เช่น Flight Manager บริษัทประกันชีวิต บริษัททยา

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม

โทร. 0 2441 5333 ต่อ 2122-5

Email: [nsonestopservices@gmail.com](mailto:nsonestopservices@gmail.com)

Facebook : หน่วยทะเบียน คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล





ใบรับรองแพทย์

ผู้สมัครเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล  
ระบบ TCAS ปีการศึกษา 2569

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้สมัคร

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

เลขที่บัตรประชาชน..... วัน/เดือน/ปีเกิด .....

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

โทรศัพท์มือถือ ..... เป็นผู้สมัครในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล  
ระบบ TCAS ประจำปีการศึกษา 2569 รอบที่ 2 Quota โครงการ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองประวัติสุขภาพตนเอง ดังนี้

1. โรคประจำตัว  ไม่มี  มี ระบุ.....
2. เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (3 ปี ที่ผ่านมา)  ไม่เคย  เคย ระบุ.....
3. เคยรับการตรวจปัญหาทางจิตเวชหรือไม่  ไม่เคย  เคย ผลการตรวจ คือ.....

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

(.....)

วันที่ ...../...../.....

ส่วนที่ 2 ผลการตรวจร่างกายโดยแพทย์

โดยปรากฏผลการตรวจร่างกาย ดังต่อไปนี้

1. ตรวจร่างกายทั่วไป

น้ำหนัก ..... กิโลกรัม ส่วนสูง ..... เซนติเมตร ความดันโลหิต ..... มิลลิเมตรปรอท

ร่างกายสมบูรณ์

พบสิ่งผิดปกติ ได้แก่.....

2. ผลการตรวจเลือด Complete Blood Count (CBC).....

3. ผล X-Ray ปอด  ปกติ  ผิดปกติ เนื่องจาก.....

4. ผลการตรวจตาบอดสี  ไม่เป็นตาบอดสี

มีตาบอดสี โพรตระบุ .....ระดับเล็กน้อย .....ระดับปานกลาง .....ระดับรุนแรง

5. ผลการตรวจปัสสาวะ Urine Analysis (U/A)  ปกติ  พบสิ่งผิดปกติ ได้แก่ .....

ผลการตรวจร่างกายโดยนายแพทย์/ แพทย์หญิง.....

แพทย์ปัจจุบันชั้นหนึ่ง สาขาเวชกรรม ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่ .....

โรงพยาบาล..... ที่ตั้ง.....

โทรศัพท์.....

ลงชื่อ ..... แพทย์ผู้ตรวจ

(.....)

วันที่ตรวจ ...../...../.....

หมายเหตุ : 1. โปรดประทับตราสถานพยาบาลบริเวณส่วนลงนามแพทย์ผู้ตรวจ

2. ตรวจร่างกายจากสถานพยาบาลของรัฐเท่านั้น โดยใบรับรองผลการตรวจต้องมีอายุไม่เกิน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจถึงวันส่งผลการตรวจ

3. หากผลตรวจร่างกายพบความผิดปกติในเบื้องต้น ให้ตรวจเพิ่มเติมอย่างละเอียด และส่งหลักฐานการตรวจมาด้วย



หอผู้ป่วย/หน่วยงาน .....  
 งานการพยาบาล .....  
 โทร ..... มือถือ.....

ที่ .....

วันที่ .....

เรื่อง ขออนุญาตสมัครเรียนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2569

เรียน หัวหน้าหอผู้ป่วย/ หน่วยงาน.....

ข้าพเจ้า นาย/ นาง/ นางสาว..... ตำแหน่ง.....

บรรจุเข้าปฏิบัติงานครั้งแรก เมื่อวันที่..... วันที่สิ้นสุดสัญญาจ้าง..... มีความประสงค์

ขออนุญาตสมัครเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ ปีการศึกษา 2569 รอบที่ 2 Quota ในโครงการพัฒนาผู้ช่วย  
 พยาบาลที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยมหิดล โดยเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วข้าพเจ้ายินดีกลับมาปฏิบัติงาน ณ หน่วยงานต้นสังกัด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณยิ่ง'

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

(.....)

เรียน หัวหน้างานการพยาบาล .....

.....  
 .....

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

เรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล.....

.....  
 .....

ลงชื่อ .....

(.....)

หัวหน้างาน .....

ความคิดเห็นจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

.....  
 .....

ลงชื่อ .....

(.....)

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล.....

วันที่ ...../ ...../ .....

## รายละเอียดและคุณสมบัติ

### 2. โครงการพิเศษ

#### 2.3 โครงการพิเศษ รับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวนรับ 10 คน

##### คุณสมบัติทั่วไป

นอกจากผู้สมัครต้องมีคุณสมบัติเบื้องต้นตาม “ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง การรับสมัครและคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาระดับปริญญาตรี ระบบ TCAS รอบที่ 2 Quota ปีการศึกษา 2569 แล้ว จะต้องมีความรู้และเกณฑ์ต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

##### คุณสมบัติเพิ่มเติม

1. สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีทุกสาขา
2. คะแนนเฉลี่ยสะสม (GPAX) ระดับปริญญาตรี  $\geq 3.00$  (โดยมี GPAX ระดับ ม.ปลาย  $\geq 3.00$ )
3. อายุไม่เกิน 30 ปี

##### คุณสมบัติเฉพาะด้านสุขภาพ

ผู้สมัครเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ต้องมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและปราศจากโรค อาการของโรคหรือความพิการอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงานและการประกอบวิชาชีพเวชกรรม/วิชาชีพการพยาบาล ดังต่อไปนี้

1. มีปัญหาทางจิตเวชขั้นรุนแรงอันอาจเป็นอันตรายต่อตนเอง และ/หรือผู้อื่น เช่น โรคจิต (Psychotic Disorders) กลุ่มโรคอารมณ์ผิดปกติ (Mood Disorders) โรคจิตเภท (Schizophrenia) โรคบุคลิกภาพผิดปกติ (Personality Disorders) โดยเฉพาะ Antisocial Personality Disorders หรือ Borderline Personality Disorders รวมถึงปัญหาทางจิตเวชอื่น ๆ อันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพการพยาบาล
2. เป็นโรคติดต่อในระยะติดต่ออันตราย ที่อาจเกิดอันตรายต่อตนเอง ต่อผู้ป่วย หรือส่งผลให้เกิดความพิการอย่างถาวรอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพการพยาบาล
3. เป็นโรคไม่ติดต่อหรือภาวะอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา ที่อาจเกิดอันตราย ต่อตนเอง ต่อผู้ป่วย และการประกอบวิชาชีพการพยาบาล
4. มีความพิการทางร่างกายอันอาจเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพการพยาบาล
5. มีความผิดปกติด้านสุขภาพ โดยมีอย่างน้อยข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้
  - 5.1 ตาบอดสี
  - 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 จากความผิดปกติของประสาทและเซลล์ประสาทการได้ยิน (Sensorineural Hearing Loss)
  - 5.4 โรคหรือความพิการอื่น ๆ ซึ่งมิได้ระบุไว้ข้างต้น ที่คณะกรรมการแพทย์ผู้ตรวจร่างกายเห็นว่า เป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ทั้งนี้คุณสมบัติ

คณะกรรมการศาสตร์อาจแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค หรือผู้เชี่ยวชาญในแต่ละกรณีตรวจเพิ่มเติมได้

คุณสมบัติอื่น ๆ อันอาจเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่มีได้ระบุไว้ข้างต้น ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ทั้งนี้ผลการตัดสินของคณะกรรมการฯ ให้อือเป็นที่สิ้นสุด

ผู้เข้าศึกษาต้องมีคุณสมบัติที่จะปฏิบัติงานในส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐได้หลังจบการศึกษาแล้ว โดยต้องสามารถทำสัญญาผูกพันกับมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อเข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุนได้ และจะต้องไม่ทำสัญญาอื่นใดซึ่งมีเงื่อนไขเกี่ยวกับการเข้าปฏิบัติงานภายหลังสำเร็จการศึกษากับหน่วยงานหรือแหล่งทุนอื่น

#### เกณฑ์คะแนนขั้นต่ำ และเกณฑ์การคัดเลือกเป็นผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษา

รายละเอียด	เกณฑ์การสมัคร	เกณฑ์การคัดเลือก (เต็ม 100%)
อายุ	ไม่เกิน 30 ปี	
GPAX (วุฒิปริญญาตรี และมัธยมศึกษาตอนปลาย)	3.00	-
ผลสัมฤทธิ์ (เต็ม 100 คะแนน) - คุณลักษณะพิเศษ 50 คะแนน - คุณลักษณะทั่วไป 50 คะแนน มีผลสัมฤทธิ์ไม่ต่ำกว่า 70 คะแนน		มีผลเป็น “ผ่าน” โดยเรียงลำดับจาก คะแนนมากไปน้อย
ผลตรวจสุขภาพ - ผลตรวจปกติตามเกณฑ์ที่กำหนด		มีผลเป็น “ผ่าน”

ทั้งนี้ การพิจารณาของคณะกรรมการคัดเลือกของคณะฯ ถือเป็นที่สุด

#### เอกสารที่ต้อง Upload ในระบบสมัคร Online และนำไปแสดงในวันสอบสัมภาษณ์

- รูปถ่ายดิจิทัลของผู้สมัคร เป็นรูปเดี่ยว ขนาด 1.5x2 นิ้ว หน้าตรงเต็มหน้า เห็นใบหน้าชัดเจน มีขนาดของใบหน้าประมาณร้อยละ 80 ของพื้นที่รูป สวมชุดนักเรียนหรือชุดสุภาพ ไม่สวมหมวกและแว่นตา พื้นหลังสีขาวหรือสีฟ้าหรือสีน้ำเงิน เป็นรูปที่ไม่ถูกปรับแต่งทางดิจิทัล และถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน จัดทำเป็นไฟล์รูปนามสกุล .jpg ขนาดความกว้าง ระหว่าง 180-500 พิกเซล และสูงระหว่าง 200-600 พิกเซล ขนาดไฟล์ไม่เกิน 240 KB
- บัตรประจำตัวประชาชน เฉพาะด้านหน้าที่มีรูปของผู้สมัคร ถ่ายเอกสารหรือสแกนบนกระดาษขนาด A4 เขียนข้อความ “รับรองสำเนาถูกต้อง” พร้อมลงลายมือชื่อ-ชื่อสกุลของผู้สมัคร ลงในกระดาษหรือดิจิทัลไฟล์ แล้วสแกนหรือแปลงเป็นไฟล์นามสกุล .pdf ขนาดไฟล์ไม่เกิน 2 MB  
อนึ่ง ในกรณีที่ชื่อ หรือชื่อสกุลของผู้สมัคร ตามบัตรประชาชนไม่ตรงกับสำเนาระเบียนแสดงผลการเรียน (ปพ.1) ให้ถ่ายเอกสารหลักฐานการเปลี่ยนชื่อหรือชื่อสกุลลงบนกระดาษ A4 สแกนเป็นไฟล์นามสกุล .pdf แล้วแนบรวมมาในไฟล์เดียวกันกับบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร เฉพาะหน้าแรกและหน้าที่มีชื่อของผู้สมัคร ถ่ายเอกสารหรือสแกนบนกระดาษขนาด A4 หน้าเดียวกัน ผู้สมัครเขียนข้อความ “รับรองสำเนาถูกต้อง” พร้อมลงลายมือชื่อ-ชื่อ

สกุลของผู้สมัคร ลงในกระดาษหรือดิจิทัลไฟล์ แล้วสแกนหรือแปลงเป็นไฟล์นามสกุล .pdf ขนาดไฟล์ไม่เกิน 2 MB

4. เอกสารคุณวุฒิการศึกษา

4.1 ผู้สำเร็จการศึกษา ให้ใช้ระเบียบแสดงผลการเรียน (ปพ.1) ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 (6 ภาคการศึกษา) ที่โรงเรียนออกให้โดยต้องมีตราประทับของโรงเรียน ถ่ายเอกสารหรือสแกนบนกระดาษขนาด A4 ผู้สมัครเขียนข้อความ “รับรองสำเนาถูกต้อง” พร้อมลงลายมือชื่อ-ชื่อสกุลของผู้สมัครลงในกระดาษหรือดิจิทัลไฟล์ แล้วสแกนหรือแปลงเป็นไฟล์นามสกุล .pdf ขนาดไฟล์ไม่เกิน 2 MB (กรณีมี 2 หน้าให้สแกน ทั้งด้านหน้าและด้านหลัง รวมไว้ในไฟล์เดียวกัน และลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องทั้งสองหน้า)

5. สำเนาใบแสดงผลการศึกษาระดับปริญญาตรี และสำเนาใบปริญญาบัตร (ลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)

6. ผลการตรวจร่างกายจากแพทย์ ตามแบบฟอร์มที่คณะฯ กำหนด (รายละเอียดตั้งเอกสารแนบท้าย)

**การสอบสัมภาษณ์**

1. ค่าธรรมเนียมการสอบสัมภาษณ์ คนละ 250 บาท
2. กำหนดการและรายละเอียดอื่น ๆ สามารถศึกษาเพิ่มเติมได้ที่ [www.ns.mahidol.ac.th](http://www.ns.mahidol.ac.th) (ภายหลังประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์)

วันที่	เวลา	สถานที่
วันเสาร์ที่ 25 เมษายน 2569	07.30 – 14.00 น.	คณะพยาบาลศาสตร์ ศาลายา

**อาชีพที่สามารถประกอบได้หลังสำเร็จการศึกษา**

บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สามารถประกอบอาชีพต่าง ๆ ได้ ดังนี้

1. พยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพ โรงเรียน สถานประกอบการ ทั้งภาครัฐและเอกชนทั้งในและต่างประเทศ
2. นักวิชาการด้านสุขภาพ
3. นักวิจัยด้านสุขภาพ
4. ผู้ประกอบกิจการด้านสุขภาพ
5. พนักงานบริษัทเอกชน ด้านสุขภาพ เช่น Flight Manager บริษัทประกันชีวิต บริษัทยา

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม

โทร. 0 2441 5333 ต่อ 2122-5

Email: [nsonestopservices@gmail.com](mailto:nsonestopservices@gmail.com)

Facebook : หน่วยทะเบียน คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล



## ใบรับรองแพทย์

ผู้สมัครเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล  
ระบบ TCAS ปีการศึกษา 2569

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้สมัคร

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

เลขที่บัตรประชาชน..... วัน/เดือน/ปีเกิด .....

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

โทรศัพท์มือถือ..... เป็นผู้สมัครในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ระบบ TCAS ประจำปีการศึกษา 2569 รอบที่ 2 Quota โครงการ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองประวัติสุขภาพตนเอง ดังนี้

1. โรคประจำตัว  ไม่มี  มี ระบุ.....

2. เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (3 ปี ที่ผ่านมา)  ไม่เคย  เคย ระบุ.....

3. เคยรับการตรวจปัญหาทางจิตเวชหรือไม่  ไม่เคย  เคย ผลการตรวจ คือ.....

ลงชื่อ..... ผู้สมัคร

(.....)

วันที่...../...../.....

### ส่วนที่ 2 ผลการตรวจร่างกายโดยแพทย์

โดยปรากฏผลการตรวจร่างกาย ดังต่อไปนี้

#### 1. ตรวจร่างกายทั่วไป

น้ำหนัก..... กิโลกรัม ส่วนสูง..... เซนติเมตร ความดันโลหิต..... มิลลิเมตรปรอท

ร่างกายสมบูรณ์

พบสิ่งผิดปกติ ได้แก่.....

2. ผลการตรวจเลือด Complete Blood Count (CBC).....

3. ผล X-Ray ปอด  ปกติ  ผิดปกติ เนื่องจาก.....

4. ผลการตรวจตาบอดสี  ไม่เป็นตาบอดสี

มีตาบอดสี โปรตระกูล.....ระดับเล็กน้อย.....ระดับปานกลาง.....ระดับรุนแรง

5. ผลการตรวจปัสสาวะ Urine Analysis (U/A)  ปกติ  พบสิ่งผิดปกติ ได้แก่.....

ผลการตรวจร่างกายโดยนายแพทย์/ แพทย์หญิง.....

แพทย์ปัจจุบันชั้นหนึ่ง สาขาเวชกรรม ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่.....

โรงพยาบาล..... ที่ตั้ง.....

..... โทรศัพท์.....

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้ตรวจ

(.....)

วันที่ตรวจ...../...../.....

หมายเหตุ : 1. โปรดประทับตราสถานพยาบาลบริเวณส่วนลงนามแพทย์ผู้ตรวจ

2. ตรวจร่างกายจากสถานพยาบาลของรัฐเท่านั้น โดยใบรับรองผลการตรวจต้องมีอายุไม่เกิน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจถึงวันส่งผลการตรวจ

3. หากผลตรวจร่างกายพบความผิดปกติในเบื้องต้น ให้ตรวจเพิ่มเติมอย่างละเอียด และส่งหลักฐานการตรวจมาด้วย