

เลขที่สมัคร.....



มหาวิทยาลัยรามคำแหง
Ramkhamhaeng University
ใบสมัครและขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษา
ระดับปริญญาตรี คณะสาธารณสุขศาสตร์
ภาค..... ปีการศึกษา 25.....

ติดรูปถ่ายสี
ขนาด 2 นิ้ว

ที่ติดสติ๊กเกอร์ประจำตัว

สาขาวิชา.....

- ไม่ใช้สิทธิเทียบโอน
- ใช้สิทธิเทียบโอน
- อนุปริญญา จากวิทยาลัยชุมชนตาก
- อนุปริญญา จากสถาบันอื่น
- ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า จากสถาบันอื่น

สาขาวิชา.....

ข้อมูลประวัติ

- นาย Mr.
- นางสาว Mrs.
- นาง Ms.
- อื่น ๆ ระบุ..... Other.....

ชื่อ..... นามสกุล.....

First Name..... Last Name.....

วัน/ เดือน/ ปีเกิด// อายุ.....ปี

หมายเลขบัตรประชาชน

เกิดที่อำเภอ..... ประเทศ..... เชื้อชาติ.....

สัญชาติ..... ศาสนา..... อาชีพ.....

บิดาชื่อ..... มารดาชื่อ.....

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ (เขียนตัวบรรจง)

ที่อยู่.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... E-mail.....

คุณวุฒิของผู้สมัคร (เขียนตัวบรรจง)

หนังสือสำคัญแสดงคุณวุฒิ วุฒิในประเทศ วุฒิต่างประเทศ ระดับ.....สาขา.....

สำเร็จการศึกษาเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... จากสถานศึกษา.....

อำเภอ/ เขต..... จังหวัด..... ประเทศ..... หนังสือสำคัญเลขที่.....

****ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีคุณสมบัติและเอกสารที่ใช้สมัครถูกต้องเป็นจริงทุกประการ หากส่วนใดเป็นเท็จหรือเอกสารที่ใช้สมัครไม่ถูกต้องตามระเบียบมหาวิทยาลัย ข้าพเจ้ายินยอมให้มหาวิทยาลัยถอนสถานภาพการเป็นนักศึกษาทันทีโดยไม่ต้องคืนเงินค่าธรรมเนียมการศึกษาใดๆ ทั้งหมดที่ได้ชำระไว้และยินยอมให้มหาวิทยาลัยใช้ข้อมูลส่วนตัวในราชการโดยไม่ถือเป็นการผิด****

ได้ตรวจสอบแล้วถูกต้อง อนุมัติ

ลงชื่อ..... วันที่.....

(.....)

ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....