



## ประกาศ คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

### เรื่อง การรับสมัครทุนการศึกษาในระดับปริญญาตรีคณะเทคนิคการแพทย์ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖

คณะเทคนิคการแพทย์ มีนโยบายในการส่งเสริมและสนับสนุนด้านการศึกษาให้นักศึกษาคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ผู้มีความประพฤติดี และมีผลการเรียนอยู่ในเกณฑ์ดี ได้มีโอกาสเรียนจนสำเร็จการศึกษา คณะเทคนิคการแพทย์จึงเปิดรับสมัครนักศึกษาเพื่อรับทุนการศึกษา โดยมีรายละเอียดดังนี้

#### ๑. ประเภททุนการศึกษาและคุณสมบัติผู้สมัคร

##### ๑.๑ ทุนส่งเสริมการศึกษา ทุนละ ๒,๕๐๐ บาท จำนวน ไม่เกิน ๑๐ ทุน

๑. เป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะเทคนิคการแพทย์ และกำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ ๓ หรือปี ๔
๒. มีผลการเรียนดี คะแนนเฉลี่ยสะสม ๓.๒๕ ขึ้นไป
๓. เป็นผู้มีความประพฤติดี และต้องไม่เคยประพฤติผิดตามกฎระเบียบข้อบังคับนักศึกษาในทุก ๆ ด้าน เช่น การแต่งกาย และวินัยนักศึกษา เป็นต้น
๔. เข้าร่วมหรือช่วยเหลือกิจกรรมของคณะ โดยต้องแสดงเอกสารยืนยัน เช่น เกียรติบัตร หรือภาพถ่าย หรือ Portfolio เป็นต้น

##### ๑.๒ ทุนอุดหนุนการศึกษา

๑. เป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะเทคนิคการแพทย์ และกำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีใดปีหนึ่ง (ปี ๑ - ปี ๔)
๒. มีผลการเรียนคะแนนสะสม ไม่ต่ำกว่า ๒.๐๐
๓. เป็นผู้มีความประพฤติดี และต้องไม่เคยประพฤติผิดตามกฎข้อบังคับนักศึกษาในทุก ๆ ด้าน เช่น การแต่งกาย และวินัยนักศึกษา เป็นต้น
๔. รายได้บิดาและมารดา หรือผู้ปกครอง(กรณีบิดา/มารดาถึงแก่กรรม) รวมกันไม่เกิน ๓๐๐,๐๐๐ บาท/ปี
๕. เข้าร่วมหรือช่วยเหลือกิจกรรมของคณะ โดยต้องแสดงเอกสารยืนยัน เช่น เกียรติบัตร หรือภาพถ่าย หรือ Portfolio เป็นต้น

#### ๒. เอกสารประกอบการสมัคร

- ๒.๑ ใบสมัครที่กรอกข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์ พร้อมติดรูปถ่ายชุดนักศึกษาสีหรือขาวดำ
- ๒.๒ ใบแสดงผลการศึกษา (non official grade report)
- ๒.๓ หนังสือรับรองรายได้ของบิดามารดา/ผู้ปกครองที่อุปการะ (เฉพาะทุนประเภทอุดหนุนการศึกษา)
- ๒.๔ หนังสือรับรองจากผู้ปกครองและอาจารย์ที่ปรึกษา (ส่วนที่๓)
- ๒.๕ เอกสารที่แสดงให้เห็นถึงการเข้าร่วมกิจกรรมของคณะ เช่น เกียรติบัตร หรือภาพถ่าย หรือ Portfolio หรือหลักฐานอื่น ๆ หากไม่มี ให้เขียนรายละเอียดกิจกรรมที่ได้เข้าร่วม

### ๓. กำหนดการสมัครและยื่นใบสมัคร

- สามารถ Download ใบสมัครได้ที่ [www.mt.mahidol.ac.th](http://www.mt.mahidol.ac.th) (ประกาศ/ดาวน์โหลด) (สำหรับนักศึกษา)

หรือ Facebook: MUMT Education

- เมื่อกรอกใบสมัครครบถ้วน และรวบรวมเอกสารประกอบให้อยู่ในไฟล์เดียวเรียบร้อยแล้ว (ระบุชื่อไฟล์ : ทุนการศึกษาคณะฯ\_รหัสนักศึกษา\_ชื่อ-สกุล) ให้นักศึกษาอัปโหลดหลักฐานการสมัครทั้งหมดผ่านทาง Google Forms QR Code ด้านล่าง ภายในวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๗ โดยถือวันที่และเวลาในการส่งหลักฐานการสมัครทั้งหมดทาง Google Forms เป็นสำคัญ หากพ้นกำหนดนี้ จะไม่รับพิจารณา



### ๔. วิธีการคัดเลือก

เมื่อผ่านการสัมภาษณ์ ผลการตัดสินถือเป็นขั้นสุดท้ายตามคำตัดสินของคณะกรรมการพิจารณาทุนการศึกษาระดับปริญญาตรี คณะเทคนิคการแพทย์ โดยคณะฯ จะประกาศรายชื่อผู้ที่ได้รับทุนการศึกษา และแจ้งกำหนดการมอบทุนการศึกษาหลังจากดำเนินการประกาศผลรายชื่อผู้ได้รับทุนการศึกษาเสร็จสิ้น

### ๕. เงื่อนไขในการรับทุนการศึกษา มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๖.๑ ลาออกจากสถานศึกษา

๖.๒ ถูกให้ออกจากสถานศึกษา

๖.๓ ประพฤติตนเสื่อมเสียไม่สมควรกับวัยหรือสถานภาพของนักศึกษา หรือทำผิดกฎระเบียบ ข้อบังคับของนักศึกษา

๖.๔ ขาดคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่งในคุณสมบัติของผู้สมัคร

หากผู้รับทุนไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขในข้อตกลงนี้ข้อใดข้อหนึ่ง หรือปฏิบัติตามเงื่อนไขแต่ละข้อในลักษณะที่ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ และผู้ให้ทุนเห็นว่าผู้รับทุนต้องรับผิดชอบใช้ทุนคืน ผู้รับทุนยินยอมขอใช้เงินทุนการศึกษา

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗



(อาจารย์ ดร.เลิศยศ ตริรัตน์ไพบูลย์)

รองคณบดี

รักษาการ คณบดีคณะเทคนิคการแพทย์



กรุณาติดกาว  
เท่านั้น  
ติดรูปถ่าย  
ขนาด 1 นิ้ว

ใบสมัครขอทุนสนับสนุนการศึกษาเพื่อรับการพิจารณาคัดเลือกรับทุนการศึกษา  
คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา ๒๕๖๖

ขอให้ผู้สมัครศึกษาข้อมูลและเงื่อนไขการรับทุนแต่ละประเภทอย่างละเอียด ก่อนกรอกใบสมัคร และโปรดให้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อประโยชน์ของผู้สมัครขอรับทุนเอง เนื่องจากในแต่ละปีผู้สมัครขอรับทุนเป็นจำนวนมาก ในขณะที่ทุนมีจำนวนจำกัด คณะกรรมการฯ จะพิจารณาให้ทุนกับนักศึกษาที่มีความจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือและมีคุณสมบัติเหมาะสมเท่านั้น เพื่อให้การพิจารณาเป็นไปด้วยความยุติธรรมมากที่สุด คณะกรรมการฯ จะดำเนินการตรวจสอบข้อมูลจากแหล่งอ้างอิงต่าง ๆ ตามที่นักศึกษาแจ้งไว้ และหากตรวจพบว่าข้อมูลที่ให้เป็นความจริง คณะกรรมการฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการงดการพิจารณาทุนทันที

การสมัครทุนการศึกษาครั้งนี้ คณะกรรมการพิจารณาทุนการศึกษา จะพิจารณาเลือกนักศึกษารับทุนการศึกษา ตามคุณสมบัติของทุนการศึกษา ตามความจำเป็น และความเหมาะสมในการรับทุน

- รายการเอกสารประกอบการสมัคร
- ใบสมัครที่กรอกข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์ พร้อมติดรูปถ่าย 1 นิ้ว
  - ใบแสดงผลการศึกษาพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
  - หนังสือรับรองจากผู้ปกครองและอาจารย์ที่ปรึกษา
  - หนังสือรับรองรายได้ของบิดาและมารดา/ผู้ปกครองที่อุปการะ
  - เอกสารที่แสดงให้เห็นถึงการเข้าร่วมกิจกรรม เช่น ใบประกาศนียบัตร เกียรติบัตร หรือภาพถ่าย หรือหลักฐานอื่น ๆ หากไม่มี ให้เขียนรายละเอียดกิจกรรมที่ได้เข้าร่วม

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ.....นามสกุล .....อายุ.....

กำลังศึกษาในสาขา.....ชั้นปี.....ปีการศึกษา.....เกรดเฉลี่ยสะสม(GPA).....

นับถือศาสนา.....โทรศัพท์มือถือ.....e-mail :.....

ที่อยู่ในปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ชอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ระหว่างศึกษาพักอาศัยอยู่ที่

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> บ้านบิดา - มารดา | <input type="checkbox"/> บ้านผู้ปกครอง/ผู้อุปการะ/ญาติ |   |
| <input type="checkbox"/> หอพักมหาวิทยาลัย | <input type="checkbox"/> หอพักเอกชน                    | <input type="checkbox"/> ที่พักอื่น ๆ (ระบุ)..... |

อัตราค่าหอพัก (รวมค่าสาธารณูปโภค เช่นน้ำ ไฟ)..... บาทต่อคน ต่อเดือน

สภาพการสมรสของบิดา-มารดา

- |                                      |  |   |                      |
|--------------------------------------|--|---|----------------------|
| <input type="checkbox"/> อยู่ด้วยกัน | <input type="checkbox"/> แยกกันอยู่เพราะความจำเป็นเกี่ยวกับอาชีพ |   |                      |
| <input type="checkbox"/> หย่าร้าง    | <input type="checkbox"/> บิดา ถึงแก่กรรม                         | <input type="checkbox"/> มารดา ถึงแก่กรรม | ปัจจุบันอยู่กับ..... |

โปรดให้ข้อมูลบุคคลที่สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับตัวนักศึกษา (เพื่อประกอบการพิจารณา)

| บุคคล   | ชื่อ-นามสกุล     | โทรศัพท์ติดต่อ |
|---|------------------|----------------|
| อาจารย์ที่ปรึกษา<br>ระดับมัธยมศึกษาปลาย           | 1.....<br>2..... | .....<br>..... |
| อาจารย์ที่ปรึกษา<br>ระดับอุดมศึกษาปี 1-2          | 1.....<br>2..... | .....<br>..... |
| อาจารย์ที่ปรึกษาภาคนิพนธ์<br>ระดับอุดมศึกษาปี 3-4 | 1.....<br>2..... | .....<br>..... |
| เพื่อนสนิท /<br>เพื่อนรวมหอพัก                    | 1.....<br>2..... | .....<br>..... |

บิดาชื่อ-นามสกุล.....อายุ.....ปี อาชีพ.....  
 อาศัยอยู่ที่บ้านเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
 จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท  
 มารดาชื่อ-นามสกุล.....อายุ.....ปี อาชีพ.....  
 อาศัยอยู่ที่บ้านเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
 จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท  
 ผู้อุปการะ/ผู้ปกครองชื่อ-นามสกุล.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....  
 อาศัยอยู่ที่บ้านเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
 จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท  
 ประกอบอาชีพ.....

จำนวนพี่น้องของนักศึกษา โดยเป็นบุตรคนที่ ..... มีพี่ (สาว/ชาย).....คน น้อง (สาว/ชาย).....คน  
 พี่/น้องที่กำลังศึกษาอยู่ ..... คน

| ลำดับ | ระดับชั้น | โรงเรียน/สถาบัน | จังหวัด |
|-------|-----------|-----------------|---------|
|       |           |                 |         |
|       |           |                 |         |
|       |           |                 |         |

พี่/น้องที่ทำงานมีรายได้.....คน

| ลำดับ | สถานที่ทำงาน | จังหวัด | รายได้/เดือน |
|-------|--------------|---------|--------------|
|       |              |         |              |
|       |              |         |              |
|       |              |         |              |
|       |              |         |              |

**ส่วนที่ 2 : ข้อมูลประกอบการพิจารณาทุนของนักศึกษา**

ประวัติการรับทุนการศึกษาของนักศึกษา

ไม่เคยได้รับทุนการศึกษาใด ๆ

เคยได้รับทุนการศึกษา (\* เช่น ทุนให้เปล่า / ทุนมีเงื่อนไขผูกพัน / ทุนต่อเนื่อง )

| ชื่อทุนการศึกษา | ปีที่ได้รับ | จำนวนเงิน | ประเภททุน* |
|-----------------|-------------|-----------|------------|
|                 |             |           |            |
|                 |             |           |            |
|                 |             |           |            |

ขณะนี้นักศึกษา  ไม่ได้ขอกู้ยืมเงินเพื่อการศึกษา

ได้ขอกู้ยืมเงินเพื่อการศึกษาดังนี้

กยศ. / กรอ. ตั้งแต่ปีพ.ศ.....ปีนี้เป็นปีที่.....

ได้รับเงินจากการกู้ยืม เดือนละ.....บาท

เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับ  ค่าเทอม  ค่าครองชีพ  อื่น ๆ .....

ปัจจุบันนักศึกษาได้รับค่าใช้จ่ายรายเดือน รวมเดือนละ.....บาท

จากบิดา/มารดา จำนวน.....บาท

จากผู้ปกครอง/ผู้อุปการะ จำนวน.....บาท

จากอื่น ๆ (ระบุ).....จำนวน.....บาท

โดยแบ่งเป็นค่าใช้จ่าย  ค่าที่พักอาศัย.....บาท

นักศึกษาพักหอในมหาวิทยาลัย ชื่อหอพัก.....

นักศึกษาพักหอภายนอกมหาวิทยาลัย ชื่อหอพัก .....

ค่าอุปกรณ์การศึกษา.....บาท

ค่าใช้จ่ายส่วนตัว.....บาท

ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ.....บาท

เมื่อนักศึกษาประสบปัญหาทางการเงิน นักศึกษาทำอย่างไร

ขอคำปรึกษาจาก  อาจารย์ที่ปรึกษา  บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง  อื่น ๆ (ระบุ).....

แก้ปัญหาโดย  กู้ยืมกยศ.  ยืมเงินเพื่อน/คนที่รู้จัก  อื่น ๆ (ระบุ).....

ให้บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง กู้เงินในหรือนอกระบบ

ประวัติการทำงานพิเศษ

| สถานที่ | ระยะเวลา | จำนวนเงิน | ประเภทงาน |
|---------|----------|-----------|-----------|
|         |          |           |           |
|         |          |           |           |
|         |          |           |           |

นักศึกษาคิดว่า ควรได้รับค่าใช้จ่ายต่อเดือน .....บาท จึงจะเพียงพอต่อการดำรงชีพประจำวันของนักศึกษา หากนักศึกษาได้รับการพิจารณา นักศึกษาประสงค์จะขอรับทุนการศึกษา จำนวนเงิน.....บาท

โปรดให้เหตุผล เพื่อประกอบการพิจารณาขอรับทุนการศึกษา โดยละเอียด (แนบเอกสารเพิ่มเติมได้)

“คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีนโยบายส่งเสริมให้นักศึกษาเห็นคุณค่าของการให้และการรับ รวมถึงการประพฤติตนเป็นคนดี มีคุณธรรม จริยธรรม และยินดีในการช่วยเหลือผู้อื่นและสังคม”  
จากข้อความข้างต้น นักศึกษาคิดว่า จะสามารถพัฒนาตนเองและแสดงออกถึงข้อความข้างต้น ได้อย่างไร

ส่วนที่ 3 หนังสือรับรองการยื่นเอกสารการสมัครขอรับทุนการศึกษา

1. คำรับรองของนักศึกษา

ข้าพเจ้า.....นักศึกษาสาขา.....ชั้นปีที่.....ปีการศึกษา.....

รหัสประจำตัว.....ขอรับรองว่า ข้อมูลในใบสมัครข้างต้นที่ให้ไว้นี้ เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัครขอรับทุนการศึกษา  
(.....)

2. คำรับรองและความคิดเห็นของผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า.....เกี่ยวข้องกับ.....ของนักศึกษาสาขา.....

ชั้นปีที่.....ปีการศึกษา.....รหัสประจำตัว.....รับทราบการสมัครขอรับทุนการศึกษานี้

และขอรับรองว่า ข้อมูลในใบสมัครข้างต้นที่ให้ไว้นี้ เป็นความจริงทุกประการ

ความคิดเห็นเพิ่มเติม

---

---

---

---

---

---

---

---

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง  
(.....)

3. คำรับรองและความคิดเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา

ข้าพเจ้า.....เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาของ.....

นักศึกษาสาขา.....ชั้นปีที่.....ปีการศึกษา.....รหัสประจำตัว.....

ขอรับรองและแสดงความคิดเห็นดังนี้

- นักศึกษามีความจำเป็นควรได้รับการสนับสนุนทุนการศึกษา

ประเภทส่งเสริมการศึกษา  ประเภทอุดหนุนการศึกษา  ประเภททุนการศึกษาอื่น ๆ ตามพิจารณาเห็นสมควร

- การส่งเสริม /ช่วยเหลือนักศึกษา ท่านคิดว่าอยู่ในระดับใด

มากที่สุด (5)  มาก (4)  ปานกลาง (3)  น้อย (2)  น้อยที่สุด (1)

- ความคิดเห็นต่อความประพฤติของนักศึกษาหรือเหตุผลอื่น ๆ เพื่อประกอบการพิจารณา

---

---

---

---

---

---

---

---

ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษา  
(.....)