



รูปถ่ายสี  
1 นิ้ว

แบบขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษา สำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรี  
วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬารัง ราชวิทยาลัยจุฬารัง

คณะ/ส่วนงาน.....หลักสูตร.....

คำนำหน้าชื่อ นาย/นางสาว/อื่นๆ.....ชื่อ (ไทย).....นามสกุล (ไทย).....

คำนำหน้าชื่อ Mr./Miss/Other.....ชื่อ (อังกฤษ).....นามสกุล (อังกฤษ).....

เพศ ชาย หญิง วัน เดือน ปี เกิด...../...../..... อายุ.....ปี เลขประจำตัวประชาชน.....

วันออกบัตร.....วันบัตรหมดอายุ.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....กลุ่มโลหิต.....

สถานศึกษาที่สำเร็จการศึกษา.....จังหวัด.....

ปีที่สำเร็จการศึกษา.....เกรดเฉลี่ย.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก..... ซอย.....

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

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก..... ซอย.....

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

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ..... E-mail.....

ชื่อ-สกุล บิดา.....เลขประจำตัวประชาชน.....  มีชีวิตอยู่  เสียชีวิตแล้ว

อายุ.....ปี อาชีพ.....รายได้เฉลี่ย/ปี.....บาท

ชื่อ-สกุล มารดา.....เลขประจำตัวประชาชน.....  มีชีวิตอยู่  เสียชีวิตแล้ว

อายุ.....ปี อาชีพ.....รายได้เฉลี่ย/ปี.....บาท

สถานภาพของบิดา/มารดา  อยู่ด้วยกัน  แยกกันอยู่  หย่าร้าง  อื่นๆ ระบุ.....

ชื่อ-สกุล ผู้ปกครอง (กรณีผู้ปกครองเป็นบุคคลอื่นที่มีใช้บิดา-มารดา).....

เลขประจำตัวประชาชน.....ความสัมพันธ์.....อายุ.....ปี อาชีพ.....

รายได้เฉลี่ย/ปี.....บาท

ผู้ติดต่อกรณีฉุกเฉิน ชื่อ-สกุล.....ความสัมพันธ์.....โทรศัพท์บ้าน.....

โทรศัพท์มือถือ.....ที่อยู่.....

ลายมือชื่อ.....นักศึกษา      ลายมือชื่อ.....อาจารย์ประจำหลักสูตร

(.....)

ลงวันที่ ...../...../.....      ลงวันที่ ...../...../.....

สำหรับงานทะเบียนนักศึกษา

หลักฐานในการขึ้นทะเบียนนักศึกษา (กรุณาเรียงเอกสารตามที่กำหนด)

- |                                                                                             |                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. รูปถ่ายสี 1 นิ้ว (หน้าตรง ไม่ยิ้ม ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตา) 1 ใบ | <b>ผลการตรวจหลักฐาน</b> |
| <input type="checkbox"/> 2. บัตรประชาชนของนักศึกษา พร้อมสำเนา 1 ฉบับ                        |                         |
| <input type="checkbox"/> 3. สำเนาทะเบียนบ้านนักศึกษา 1 ฉบับ                                 |                         |
| <input type="checkbox"/> 4. สำเนาบัตรประชาชนบิดา 1 ฉบับ                                     |                         |
| <input type="checkbox"/> 5. สำเนาบัตรประชาชนมารดา 1 ฉบับ                                    |                         |
| <input type="checkbox"/> 6. สำเนาบัตรประชาชนผู้ปกครอง 1 ฉบับ                                |                         |
| <input type="checkbox"/> 7. สำเนาใบแสดงผลการเรียนที่เป็นปัจจุบันที่สุด 1 ฉบับ               |                         |
- (กรณีผู้ปกครองเป็นบุคคลอื่นที่มีใช้บิดา-มารดา)
- ที่สถานศึกษาออกให้ และต้องมีตราประทับของสถานศึกษา
- (พร้อมลงลายมือชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรรับรอง)
- ครบถ้วน  ไม่ครบถ้วน ระบุ.....
- ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
- (.....)
- เจ้าหน้าที่งานทะเบียนนักศึกษา
- ลงวันที่ ...../...../.....

หมายเหตุ : เอกสารที่เป็นฉบับสำเนา ต้องมีการรับรองสำเนาถูกต้องพร้อมลงลายมือชื่อทุกฉบับ