# **แบบฟอร์มรายงานตัวบุคคลเพื่อเข้าศึกษาในคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์**

ติดรูปสี

ขนาด 1 นิ้ว

#  **หลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต**

 **โครงการรับบุคคลเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา TCAS**

 **(รอบ 3 Admission)**

 **ประจำปีการศึกษา ...................**

#

**โปรดกรอกข้อความด้วยตัวบรรจงและทำเครื่องหมาย √ หน้าข้อความที่ต้องการให้ถูกต้องและครบถ้วน**

1. ชื่อ-นามสกุลผู้สมัคร (ภาษาไทย)…………………………………………………………………………...............................................................

 (ภาษาอังกฤษ)…………………………………………………………………………………………………………………………….

1. เกิดวันที่……………….เดือน…………………….........................พ.ศ. ………………อายุ……………...ปี………..…….เดือน
2. เพศ ชาย หญิง
3. เชื้อชาติ…………………………………..สัญชาติ……………………………………………ศาสนา……………………………………..
4. ผู้สมัครสำเร็จการศึกษาเมื่อปีการศึกษา…………………………จากโรงเรียน……………………………………………………

อำเภอ……………………………..จังหวัด……………………………….......................รหัสไปรษณีย์……………………………..

1. แผนการศึกษา

 วิทย์ –คณิต …………….……………………….…………………………………………………........................................

 อื่น ๆ……………………….……………………….……………………….…………………………………………………………….

1. ภูมิลำเนาเดิม ตำบล………………………….........อำเภอ………………………............จังหวัด…………………………………
2. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านปัจจุบัน บ้านเลขที่……………………….ถนน………………………...………………………………….

หมู่ที่……………………………....ตำบล……………………………........อำเภอ…………………………………………………………

จังหวัด…………………………….....................รหัสไปรษณีย์…………………….......โทร. ………………………………………

1. ที่อยู่ขณะกำลังศึกษา บ้านเลขที่……………………….….ถนน………………………..……...…………………………………..

หมู่ที่……………………………….ตำบล……………………………..อำเภอ……………………………………………………………….

จังหวัด……………………………...................รหัสไปรษณีย์………………………………โทร.………………………………….....

1. เลขบัตรประจำตัวประชาชน ………………………………………………………………….…………………………………………..

สถานที่ออกบัตร……………………………..................ออกให้ ณ วันที่………….เดือน………………พ.ศ……………………

1. ชื่อ-สกุลบิดา…………………………………….................เชื้อชาติ ………..สัญชาติ…………….อาชีพ…………………………

เลขที่บัตรประจำตัวข้าราชการ/เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน…………………...……………………………………………

สถานที่ออกบัตร……………………………...................ออกให้ ณ วันที่………….เดือน……………พ.ศ……….….............

โทร. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. ชื่อ-สกุลมารดา……………………………………................เชื้อชาติ ………..สัญชาติ…………….อาชีพ………………………

เลขที่บัตรประจำตัวข้าราชการ/เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน…………………...……………………………………………

สถานที่ออกบัตร……………………………...................ออกให้ ณ วันที่………….เดือน……………พ.ศ……….….............

โทร. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. ประวัติการศึกษาของผู้สมัคร

 ชื่อโรงเรียน จังหวัด ปีที่สำเร็จการศึกษา

 • ประถมศึกษา ………………………………… …………………. ………………

 • มัธยมศึกษาตอนต้น ………………………………… ………………….. ………………

 • มัธยมศึกษาตอนปลาย ………………………………… ………………….. ………………

1. แต้มหรือคะแนนเฉลี่ยกลุ่มวิชามัธยมศึกษาตอนปลาย 6 ภาคการศึกษา (คะแนนเฉลี่ยของชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 4, 5และ 6)

กลุ่มวิชา จำนวนหน่วยการเรียน คะแนน/แต้มเฉลี่ย หมายเหตุ

* ภาษาไทย ……………………… ……………………… ………………………
* ภาษาอังกฤษ ……………………… ……………………… ……………………..
* สังคมศึกษา ……………………… ……………………… ………………………
* วิทยาศาสตร์ ……………………… ……………………… ………………………
* คณิตศาสตร์ ……………………… ……………………… ………………………
* GPAX = ……………………………………
1. สถาบันอื่น ๆ ที่สมัครเข้าศึกษา โปรดระบุคณะ/สาขาวิชา……………………………………………………................................................................................................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. ชื่อผู้อุปการะทางการศึกษา ขณะเป็นนักศึกษาหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

......................................................................................เกี่ยวข้องเป็น.......…..……………...........ของผู้รายงานตัว

อยู่บ้านเลขที่…………………….หมู่……………………………ถนน……………………………...............................................

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

รายได้เดือนละ……………………….บาท สถานที่ทำงาน……………………………………………………………………………..

1. ความสามารถพิเศษอื่น ๆ

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. เหตุผลที่สมัครเข้าเรียนต่อสาขาเภสัชศาสตร์ในมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

ขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบตามประกาศการรับสมัครของมหาวิทยาลัยทุกประการ หากตรวจสอบในภายหลังพบว่าขาดคุณสมบัติ ข้าพเจ้ายินดีให้มหาวิทยาลัยตัดสิทธิ์ในการสอบและเข้าศึกษา

โดยไม่ขออุทธรณ์ใด ๆ ทั้งสิ้น

 (ลงชื่อ)………………………………….………………….ผู้รายงานตัว

 ( ...........................................................)

 วันที่…….เดือน …………………….พ.ศ…………..