



ใบแสดงความจำนงเข้าศึกษา วิทยาลัยแพทยศาสตร์นานาชาติจุฬาภรณ์
Form of Intention to Study at Chulabhorn International College of Medicine
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ระดับปริญญาตรี ประจำปีการศึกษา 2569
Thammasat University, Undergraduate Level, Academic Year 2026

ชื่อ (First Name) สกุล (Family Name)
หลักสูตร (Program)
สาขา (Major)
วันเกิด (Date of Birth) เลขบัตรประจำตัวประชาชน (ID Number/Passport).....
เชื้อชาติ (Race) สัญชาติ (Nationality)..... ศาสนา (Religion)
โทรศัพท์ (Phone No.)..... มือถือ (Mobile No.)
Email :

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน (Registered Address)

เลขที่ (No.)..... หมู่ (Village)..... ตรอก/ ซอย (Alley)..... ถนน (Street).....
แขวง/ ตำบล (Sub-District)..... เขต/ อำเภอ (District).....
จังหวัด (Province)..... รหัสไปรษณีย์ (Postcode).....

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้

ใช้ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน (Refer to the Registered Address)

ที่อยู่ใหม่ (Current Address)

เลขที่ (No.)..... หมู่ (Village)..... ตรอก/ ซอย (Alley)..... ถนน (Street).....
แขวง/ ตำบล (Sub-District)..... เขต/ อำเภอ (District).....
จังหวัด (Province)..... รหัสไปรษณีย์ (Postcode).....

การศึกษาระดับมัธยมศึกษา (High School Education)

โรงเรียน (School)..... วุฒิการศึกษา (Degree/Major).....
ประเทศที่สำเร็จการศึกษา (Country of graduation)..... ปีที่สำเร็จการศึกษา (Year of Completion).....
เกรดเฉลี่ยสะสม (GPA) เกรดเฉลี่ยในรายวิชาภาษาอังกฤษ (English GPA).....
ผลคะแนนภาษาอังกฤษ (English Score).....

บิดา (Father)

ชื่อ (First Name) สกุล (Family Name)
อาชีพ (Occupation)
เลขที่ (No.)..... หมู่ (Village)..... ตรอก/ ซอย (Alley)..... ถนน (Street).....
แขวง/ ตำบล (Sub-District).....เขต/ อำเภอ (District).....
จังหวัด (Province)..... รหัสไปรษณีย์ (Postcode).....
โทรศัพท์ (Phone No.).....มือถือ (Mobile No.)
โทรศัพท์ที่ทำงาน (Office Phone)Email :

มารดา (Mother)

ชื่อ (First Name) สกุล (Family Name)
อาชีพ (Occupation)
เลขที่ (No.)..... หมู่ (Village)..... ตรอก/ ซอย (Alley)..... ถนน (Street).....
แขวง/ ตำบล (Sub-District).....เขต/ อำเภอ (District).....
จังหวัด (Province)..... รหัสไปรษณีย์ (Postcode).....
โทรศัพท์ (Phone No.).....มือถือ (Mobile No.)
โทรศัพท์ที่ทำงาน (Office Phone)Email :

ข้าพเจ้า ขอแสดงความจำนงในการเข้าศึกษาพร้อมชำระมัดจำค่าธรรมเนียมการศึกษา ในหลักสูตร
.....สาขา.....

ตั้งแต่ปีการศึกษา 2569 จนกว่าจะสำเร็จการศึกษา ตามหลักสูตรฯ

I hereby certify that I intend to study, and I am ready to pay for deposit which may be applied in the program
.....
Majorfrom academic year 2026 until
graduation.

ลายมือชื่อ (Signature)..... นักศึกษา (Student)
(.....)

วันที่ (Date).....

ลายมือชื่อ (Signature).....เจ้าหน้าที่ (Officer)
(.....)

วันที่ (Date).....