



แบบคำร้องทั่วไป ระดับปริญญาตรี ประจำปีการศึกษา 2569
วิทยาลัยแพทยศาสตร์นานาชาติจุฬาภรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

General Request Form for Undergraduate Program, Academic Year 2026
Chulabhorn International College of Medicine, Thammasat University

เรื่อง/ Title

เรียน รองคณบดีฝ่ายวิชาการ/ ATTN: Vice Dean for Academic Affairs

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/ นาง/ นางสาว) / I am (Mr./ Mrs./ Miss)

หมายเลขประจำตัวประชาชน (ID/Passport No.)เป็นผู้สมัครในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
และหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตรการแพทย์ (หลักสูตรนานาชาติ/หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2567) มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์ ประจำปีการศึกษา 2569/ An applicant for the Doctor of Medicine (International Program), Thammasat
University, Academic Year 2026, รอบ/ Admission Round:

รายละเอียดเพื่อติดต่อ/ Contact details: โทรศัพท์/ Tel. E-mail

มีความประสงค์ (โปรดระบุรายละเอียด)/ I would like to (please specify details)

.....
.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา / Please kindly consider my request.

ลงชื่อ/Signature(ผู้ยื่นคำร้อง/Applicant)

(.....)

วัน/เดือน/ปี / /

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาต่อไป

ลงชื่อ/Signature(เจ้าหน้าที่/Officer)

(.....)

วัน/เดือน/ปี / /

ความเห็นของรองคณบดีฝ่ายวิชาการ /หรือผู้ได้รับมอบหมาย Vice Dean for Academic Affair's Comments:

.....

☐ อนุมัติ / Approved

☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก / Not approved, because:

.....

ลงชื่อ/Signature

(ตำแหน่ง) รองคณบดีฝ่ายวิชาการ/ผู้ได้รับมอบหมาย / Vice Dean for Academic Affair/Committee

วัน/เดือน/ปี / /

โปรดส่งเอกสารคำร้องทางอีเมล/ Please submit your request form to E-mail: med.inter.cicm@gmail.com