



เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ ..... เดือน มีนาคม พ.ศ. 2560

ตามที่ข้าพเจ้า นาย/นางสาว.....นามสกุล.....  
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ..... ที่อยู่ (ที่ติดต่อได้โดยตรงอย่างละเอียด) บ้านเลขที่ .....  
ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... แขวง/ตำบล ..... เขต/อำเภอ.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... ได้สอบผ่านการสอบข้อเขียน ในการสอบ คัดเลือกบุคคลเข้าศึกษา  
หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยวิธีรับตรงของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย  
(กสพท) ปีการศึกษา 2560

**ข้าพเจ้าขอทำหนังสือให้ไว้กับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดังข้อความต่อไปนี้**

ข้าพเจ้าขอยืนยันเข้ารับการศึกษาสอบสัมภาษณ์และตรวจร่างกาย เพื่อเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต  
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประจำปีการศึกษา 2560

**เมื่อข้าพเจ้าผ่านกระบวนการคัดเลือกและได้รับสิทธิ์ให้เข้าศึกษาในหลักสูตรข้างต้น ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าจะเข้าศึกษา**  
ในคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2560 และ**จะไม่เพิกถอนการยืนยันดังกล่าวไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น**

ในการนี้ ข้าพเจ้ายินยอมให้คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งรายชื่อของข้าพเจ้าแก่ที่ประชุมอธิการบดีแห่ง  
ประเทศไทย (ทปอ.) และสมาคมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (สอท.) เพื่อตัดสินใจในการสอบคัดเลือกเพื่อศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาระบบ  
รับตรงของ ทปอ. (Clearing house) และในระบบแอดมิชชันกลาง

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความในหนังสือนี้ทุกประการแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในหนังสือฉบับนี้

ลงชื่อ ..... ผู้มีสิทธิ์เข้าตรวจร่างกายและสอบสัมภาษณ์  
(.....)

#### คำยินยอมของผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า ..... เป็นผู้ปกครองโดยเป็น  บิดา  มารดา  
 อื่นๆ(ระบุความสัมพันธ์กับผู้มีสิทธิ์เข้าสอบฯ) ..... ของนาย/นางสาว..... นามสกุล .....  
ซึ่งเป็นผู้ผ่านกระบวนการคัดเลือกและได้รับสิทธิ์ให้เข้าศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประจำปีการศึกษา 2560 ได้อ่านและเข้าใจข้อความในหนังสือนี้ทุกประการแล้ว ยินยอมให้มีการ  
ลงนามตามเอกสารนี้ทุกประการ

ลงชื่อ .....  
(.....)

วันที่ ..... เดือน มีนาคม พ.ศ. 2560

**หมายเหตุ** ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนด้านหน้า(ที่มีรูปถ่าย)ของ **ผู้มีสิทธิ์** ฯ และ**ผู้ปกครองพร้อม**  
ลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องด้วย

ให้นำหนังสือฉบับนี้มาส่งด้วยตนเองในวันรายงานตัวเพื่อตรวจสอบสุขภาพ (วันพุธที่ 22 มีนาคม พ.ศ. 2560)  
ณ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หากไม่ส่งเอกสารนี้ภายในวันพุธที่ 22 มีนาคม พ.ศ. 2560 เวลา 12:00 น.  
จะถือว่าได้สละสิทธิ์การเข้าศึกษาในคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2560