



ใบสมัครเข้าศึกษาโครงการปริญญาโทหรือเอก โครงการหลักสูตรวิศวกรรมทางการแพทย์  
 คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์  
 อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120 โทร 02 5643001~9 ต่อ 3220, 3113 โทรสาร 02 5643016  
 ljanyapo@engr.tu.ac.th, www.med.engr.tu.ac.th

ผู้สมัคร ดิครูบ่าชหน้าตรง ขนาด 1-2 นิ้ว				
เลขประจำตัวสอบ (สำหรับ จบ)				
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>				

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว/นาง).....  
 มีความประสงค์จะสมัครเข้าศึกษาต่อใน โครงการหลักสูตรวิศวกรรมทางการแพทย์ (Medical Engineering)  
 คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โดยมีความสนใจดังต่อไปนี้

(1) ระดับการศึกษาที่ต้องการเข้าศึกษา (โปรดเลือกระดับปริญญาและหมวดวิชา)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ปริญญาโท (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต)<br>แผน ก แบบ ก (2)<br>จบปริญญาตรีในสาขาที่เกี่ยวข้อง<br>(วิทยานิพนธ์+ศึกษารายวิชา) | <input type="checkbox"/> ปริญญาเอก (ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต)<br><b>นักศึกษาปริญญาเอกโปรดระบุแผนการศึกษา</b><br><input type="radio"/> แผนการศึกษา แบบ 1.1 จบปริญญาโทในสาขาที่เกี่ยวข้อง (วิทยานิพนธ์อย่างเดียว)<br><input type="radio"/> แผนการศึกษา แบบ 2.1 จบปริญญาโทในสาขาที่เกี่ยวข้อง (วิทยานิพนธ์+ ศึกษารายวิชา)<br><input type="radio"/> แผนการศึกษา แบบ 2.2 จบปริญญาตรีในสาขาที่เกี่ยวข้อง และได้เกรดเฉลี่ย 3.00 ขึ้นไป<br>(วิทยานิพนธ์+ศึกษารายวิชา) |
|---|--|

(2) หมวดวิชาที่ต้องการศึกษา

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> หมวดวิชาชีวกลศาสตร์                  | <input type="checkbox"/> หมวดวิชาปัจจัยมนุษย์ในงานวิศวกรรมและการยศาสตร์     |
| <input type="checkbox"/> หมวดวิชาการประมวลผลสัญญาณทางการแพทย์ | <input type="checkbox"/> หมวดวิชาการจำลองทางสรีรวิทยาและวิศวกรรมทางการแพทย์ |

(3) หัวข้อวิทยานิพนธ์ที่สนใจ (ระบุหัวข้องานวิทยานิพนธ์ที่สนใจในระดับปริญญาโทหรือเอก สำหรับนักศึกษาปริญญาเอกให้แนบเรียงความเกี่ยวกับหัวข้อ วิทยานิพนธ์ที่สนใจมา 1 หน้ากระดาษ)

(4) เอกสารที่แนบมาพร้อมกับใบสมัครนี้

- ประวัติของผู้สมัคร
- ใบรับรองผลการศึกษาระดับปริญญาตรี
- ใบรับรองผลการศึกษาระดับปริญญาโท
- เรียงความเกี่ยวกับหัวข้อวิทยานิพนธ์สำหรับผู้สมัครเข้าศึกษาในระดับปริญญาเอก
- ผลคะแนนทดสอบภาษาอังกฤษ TU-GET หรือ TOEFL หรือ IELTS (ผลสอบไม่เกิน 2 ปี นับถึงวันสมัคร)
- สำเนาบัตรประชาชน

ลงชื่อผู้สมัคร

(Signature)

วันที่

เดือน

พ.ศ. .

<b>ประวัติผู้สมัครเข้าศึกษาต่อในโครงการหลักสูตรวิศวกรรมทางการแพทย์</b> <b>คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์</b> <b>อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120</b> <b>โทร 02 5643001~9 ต่อ 3220, 3113 โทรสาร 02 5643016</b> <b>ljanyapo@engr.tu.ac.th, www.med.engr.tu.ac.th</b>						<b>เลขประจำตัวสอบ</b>    <b>ติครูบผู้สมัคร</b> <b>ขนาด 1 นิ้ว</b>	
1. ชื่อ-นามสกุล (นาย/นางสาว/นาง)		2. วัน เดือน ปี เกิด					
(ไทย)		3. สถานภาพ <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส					
(อังกฤษ กรอกเป็นตัวพิมพ์ใหญ่)		4. บัตรประชาชนเลขที่					
5. ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่	หมู่	หมู่บ้าน	ซอย				
ถนน	แขวง/ตำบล		เขต/อำเภอ				
จังหวัด	รหัสไปรษณีย์		โทรศัพท์				
มือถือ	Email:						
6. ชื่อสถานที่ทำงานปัจจุบัน							
เลขที่	หมู่	ซอย		ถนน			
แขวง/ตำบล		เขต/อำเภอ		จังหวัด			
รหัสไปรษณีย์		โทรศัพท์		มือถือ			
Email:							
7. ประวัติการศึกษา	สถานศึกษา	คณะและสาขาวิชา	ชื่อปริญญา	ปีที่จบ	GPA		
ระดับการศึกษา							
มัธยมศึกษา/ปวช.							
ปวส./อนุปริญญา							
ปริญญาตรี							
ปริญญาโท							
อื่นๆ							
8. ความสามารถทางภาษาอังกฤษ ระบุผลการสอบและคะแนนที่ได้							
<input type="checkbox"/> TU-GET คะแนนที่ได้		<input type="checkbox"/> TOEFL คะแนนที่ได้		<input type="checkbox"/> IELTS คะแนนที่ได้			
9. การทำกิจกรรมทางสังคม/ กิจกรรมวิชาชีพและกิจกรรมอื่นๆ ที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน (โปรดเรียงลำดับตามความสำคัญต่อท่าน)							
ลักษณะกิจกรรม	ชื่อหน่วยงาน/ สถาบัน	ตำแหน่ง	ช่วงระยะเวลาที่ทำ				
10. ประสบการณ์การทำงานในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (โดยเริ่มจากงานปัจจุบันย้อนหลังไป) หากมีประสบการณ์ มากกว่าเนื้อที่ที่จัดให้ โปรดแนบเอกสารเพิ่มเติมประกอบ							
สถานที่ทำงาน	ตำแหน่งงาน	ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	ช่วงระยะเวลาที่ทำ				
11. รางวัลหรือทุนการศึกษาที่เคยได้รับ (ระบุชื่อ - แหล่งทุน- ระยะเวลาที่ได้รับ)							
12. ผู้ให้การสนับสนุนทางการเงินที่จะใช้ในการศึกษาจนจบการศึกษา							
<input type="checkbox"/> ผู้สมัครออกค่าใช้จ่ายเอง		<input type="checkbox"/> บริษัท/หน่วยงานของท่านให้การสนับสนุน		<input type="checkbox"/> ร่วมกันออกค่าใช้จ่าย			
<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ							

<b>13. ผู้รับรองความประพฤติ (อย่างน้อย 2 คน) หนังสือรับรองจะเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาต่อเมื่อทางคณะฯ ได้รับก่อนวันสอบสัมภาษณ์</b>				
ชื่อ	ตำแหน่ง	ความสัมพันธ์กับผู้สมัคร	ระยะเวลาที่รู้จัก (ปี)	
<b>14. โปรดประเมินตัวท่านเองและวัตถุประสงค์ในการสมัครเข้าศึกษา</b>				
(1) ท่านคิดว่าจะได้ประโยชน์อะไรบ้างจากการเข้าศึกษาและสำเร็จการศึกษาในหลักสูตรนี้				
(2) งานใดหรือกิจกรรมใดในอดีตที่ท่านมาที่ท่านรู้สึกภูมิใจมากที่สุด (โปรดระบุ 1 งาน) และให้เหตุผลว่าเพราะเหตุใด				
(3) โปรดอธิบายประสบการณ์ในการทำงานเรื่องใดที่ท่านสนใจมากที่สุด และด้านใดที่ท่านสนใจน้อยที่สุด				
(4) เหตุใดท่านจึงสมัครเข้าศึกษาในหลักสูตรนี้				
<b>15. ท่านได้ข้อมูลการประกาศรับสมัครเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรนี้จาก</b>				
<input type="checkbox"/> เว็บไซต์ของคณะฯ	<input type="checkbox"/> จดหมาย	<input type="checkbox"/> บอร์ดประชาสัมพันธ์	<input type="checkbox"/> จากเพื่อนหรือคนรู้จัก	<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า เอกสารหลักฐานที่ให้ไว้และข้อความที่ได้แจ้งในใบสมัครถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

( ..... )

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....



ใบประเมินเพื่อรับรองความประพฤติ ผู้สมัครเข้าศึกษาต่อ โครงการปริญญาโทหรือเอก โครงการหลักสูตร  
วิศวกรรมทางการแพทย์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์  
(Letter of Recommendation for Admission to Graduate Program of Medical Engineering,  
Faculty of Engineering, Thammasat University)



1. หลักสูตรที่สมัคร (Program applied)  Master Program  Ph.D. Program

2. หมวดวิชาที่ต้องการศึกษา (Major of Interest)

<input type="checkbox"/> ชีวกลศาสตร์ (Biomechanics)	<input type="checkbox"/> ปัจจัยมนุษย์ในงานวิศวกรรมและการยศาสตร์ (Human Factors in Engineering and Ergonomics)
<input type="checkbox"/> การประมวลผลสัญญาณทางการแพทย์ (Biomedical Signal Processing)	<input type="checkbox"/> การจำลองทางสรีรวิทยาและวิศวกรรมทาง (Physiological Medical Engineering Modeling)

3. ชื่อผู้สมัคร  นาย  นาง  นางสาว (ไทย)  
(Applicant's name)  นาย  นาง  นางสาว (English)

4. ผู้ประเมิน (Evaluator's name)  นาย (Mr)  นาง (Mrs)  นางสาว (Ms)

4.1 ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน (Position and Company Address)

4.2 ความสัมพันธ์และระยะเวลาที่รู้จักผู้สมัคร (Relationship to applicant and length of association)

5. ความเห็นที่มีต่อผู้สมัคร (Please rate the applicant and length of association)

ในด้านต่างๆ ต่อไปนี้ (Categories)	โปรดทำเครื่องหมาย x ในช่องตามความเห็นของท่าน (Please indicate with X)					ไม่มีความเห็น (No Comments)
	ดีมาก (Excellent)	ดี (Good)	ปานกลาง (Average)	น้อย (Poor)	น้อยมาก (Very Poor)	
ความรู้ความสามารถ Work-related knowledge						
ความรับผิดชอบ (Responsibility)						
ความคิดริเริ่ม (Creativity)						
ความตั้งใจจริง (Enthusiasm)						
การทำงานร่วมกับผู้อื่น (Ability to work with others)						
การอุทิศตนให้กับหน่วยงาน (Contribution to the organization)						
ศักยภาพในการเป็นนักวิจัย (Potential to function as researcher)						

6. ความคิดเห็นอื่นๆ (Other comments)

ลงชื่อผู้ประเมิน (Signature)  
วันที่ (Date) เดือน (Month) พ.ศ. (Year)

หมายเหตุ การประเมิน ถือเป็นความลับ จึงขอความกรุณาส่งตรงไปยัง ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา  
โครงการหลักสูตรวิศวกรรมทางการแพทย์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์ อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120

Note Your evaluation will be kept confidential. Please return this form directly to:  
Director, Graduate Program of Medical Engineering, Faculty of Engineering, Thammasat University, Klongluang, Pathumthani 12120  
med@engr.tu.ac.th

