



เลขที่นั่งสอบ.....

มหาวิทยาลัยคริสเตียน
มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

144 หมู่ 7 ถ.พระประโทน-บ้านแพ้ว ต.ดอนยายหอม อ.เมือง จ. นครปฐม 73000

โทร. 0-3422-9480-7 โทรสาร 0-3422-9499

http://www.christian.ac.th หรือ E-mail : christian@christian.ac.th

ใบสมัครเข้าศึกษาระดับปริญญาโท

(ผู้สมัครต้องกรอกข้อความให้ครบถ้วน)

ติดรูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

- 1. ชื่อ(นาย,นาง,นางสาว).....ชื่อสกุล.....
NAME (Mr, Mrs, Miss).....SURNAME.....
อายุ.....ปี.....เดือน เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์/โทรสาร.....
2. ข้าพเจ้าขอสมัครเข้าศึกษาในระดับปริญญาโท

2.1 หลักสูตรที่เปิดสอน ณ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม

- 1) [] หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขา [] การพยาบาลผู้ใหญ่ขั้นสูง [] การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

2.2 หลักสูตรที่เปิดสอนที่ศูนย์ศึกษาศยามคอมเพล็กซ์ ณ วิทยาการสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย

- 1) [] หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
สาขา [] การจัดการโลจิสติกส์
2) [] Master of Arts Program in Teaching English as a Second Language
สาขา [] การสอนภาษาอังกฤษเป็นภาษาที่สอง
3) [] หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขา [] การบริหารการพยาบาล

- 3. ชื่อคู่สมรสของผู้สมัคร.....ชื่อสกุล.....
อายุ.....ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....
อาชีพ.....สถานที่ประกอบอาชีพ.....โทรศัพท์/โทรสาร.....
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์/โทรสาร.....

2. จำนวนบุตร.....คน

- 5. ชื่อบิดา.....ชื่อสกุล.....
อายุ.....ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....
ยังมีชีวิต.....ถึงแก่กรรม.....
อาชีพ.....สถานที่ประกอบอาชีพ.....โทรศัพท์/โทรสาร.....
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์/โทรสาร.....

6. ชื่อมารดา..... ชื่อสกุล.....
 อายุ..... ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....
 ยังมีชีวิต..... ถึงแก่กรรม.....
 อาชีพ..... สถานที่ประกอบอาชีพ..... โทรศัพท์/โทรสาร.....
 ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์/โทรสาร.....

7. ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	ปี พ.ศ. ที่สำเร็จ	ชื่อสถานศึกษา	เกรดเฉลี่ย	หมายเหตุ
- ปริญญาตรี
- วุฒิอื่น ๆ
.....
.....
.....
.....
.....
.....

8. ความสามารถพิเศษ.....

9. สถานที่ทำงานปัจจุบัน.....
 เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....
 เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 ตำแหน่ง.....

10. ประวัติการทำงาน

พ.ศ.	ชื่อสถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง/หน้าที่	งานที่ต้องรับผิดชอบ
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

11. เรื่องหรือปัญหาที่สนใจที่คาดว่าจะนำมาทำวิทยานิพนธ์หรือการศึกษาค้นคว้าอิสระ.....

12. ระหว่างดำเนินการคัดเลือก สามารถติดต่อข้าพเจ้า ณ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรศัพท์เคลื่อนที่.....
 โทรสาร..... E-mail

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... ผู้สมัคร
 (.....)
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้

1. ท่านทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรับสมัครสอบคัดเลือกของมหาวิทยาลัยคริสเตียนจากที่ใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- หนังสือพิมพ์ () ไทยรัฐ () มติชนรายวัน () อื่น ๆ
- วิทยุกระจายเสียง/คลื่นวิทยุ FM. , AM.
- นิตยสาร (ระบุ)
- สถานีโทรทัศน์ ช่อง
- ไปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ ที่..... จังหวัด.....
- แผ่นป้ายผ้าประชาสัมพันธ์ ที่บริเวณ..... จังหวัด.....
- ป้ายไม้ประชาสัมพันธ์ ที่บริเวณ..... จังหวัด.....
- ป้ายโครงเหล็กประชาสัมพันธ์ () ถนนเพชรเกษม () ถนนพระราม 2 (ธนบุรี - ปากท่อ) () อื่น ๆ ระบุ.....
- การแนะนำหรือการแนะนำ
 () จากคนรู้จัก () จากรุ่นพี่ที่กำลัง/เคยเรียนที่มหาวิทยาลัยคริสเตียน () จากโรงเรียนของท่าน () จากมหาวิทยาลัยคริสเตียนโดยตรง
- อื่น ๆ

หมายเหตุ หากมหาวิทยาลัยฯ ได้ตรวจพบในภายหลังว่า ข้อความที่ได้แจ้งไว้ในใบสมัครหรือหลักฐานเอกสารต่างๆ ของผู้สมัคร ไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง หรือเป็นเอกสารปลอม มหาวิทยาลัยฯ สงวนสิทธิ์ในการดำเนินการตามระเบียบและระเบียบปฏิบัติของมหาวิทยาลัยคริสเตียน