



ประกาศมหาวิทยาลัยทักษิณ

เรื่อง การรับนิสิตระดับประกาศนียบัตร หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (รุ่นที่ ๑)
คณะพยาบาลศาสตร์ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๘ ครั้งที่ ๒

มหาวิทยาลัยทักษิณ มีความประสงค์จะรับสมัครบุคคลเพื่อสอบคัดเลือกเข้าเป็นนิสิตระดับประกาศนียบัตร หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (รุ่นที่ ๑) คณะพยาบาลศาสตร์ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๘ ครั้งที่ ๒ โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. คุณสมบัติทั่วไป

- ๑.๑ กำลังศึกษาหรือสำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า ตามหลักสูตรที่กระทรวงศึกษาธิการรับรอง
- ๑.๒ อายุไม่ต่ำกว่า ๑๖ ปีบริบูรณ์ นับถึงวันเปิดภาคเรียน (วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘)
- ๑.๓ เป็นผู้ที่มีสัญชาติไทย
- ๑.๔ เป็นผู้มีความประพฤติดี
- ๑.๕ เป็นผู้ที่มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่เจ็บป่วยหรือเป็นโรคติดต่อร้ายแรง หรือมีความผิดปกติที่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาหรือการปฏิบัติงาน

๒. หลักสูตร จำนวนรับสมัคร และการจัดการเรียนการสอน

หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (รุ่นที่ ๑) จำนวนรับสมัคร ๔๐ คน โดยจัดการเรียนการสอน ณ มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง และวิทยาเขตสงขลา ดังนี้

- (๑) จัดการเรียนการสอน ณ มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง จำนวน ๓๐ คน
- (๒) จัดการเรียนการสอน ณ มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตสงขลา จำนวน ๑๐ คน

หมายเหตุ ในกรณีที่จำนวนผู้สอบคัดเลือกน้อยกว่า ๓๐ คน ในแต่ละกลุ่ม มหาวิทยาลัยขอสงวนสิทธิ์จะไม่เปิดสอน โดยจะขึ้นบัญชีผู้สอบได้ไว้เพื่อสมทบเรียนกับผู้ที่มีมหาวิทยาลัยจะเปิดรับต่อไป

๓. อัตราค่าธรรมเนียมการศึกษา

ภาคเรียนที่ ๑ และภาคเรียนที่ ๒ ภาคเรียนละ ๑๘,๐๐๐ บาท และภาคเรียนฤดูร้อน ภาคเรียนละ ๙,๐๐๐ บาท

๔. เวลาในการจัดการเรียนการสอน

๔.๑ วิชาทฤษฎี/ทดลอง

- วันจันทร์ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.
- วันเสาร์ – อาทิตย์ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.

๔.๒ วิชาปฏิบัติ

- วันจันทร์ – ศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.

๕. เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก

- ๕.๑ พิจารณาผลการเรียนเฉลี่ยสะสม และผลการเรียนในกลุ่มสาระวิชาที่เกี่ยวข้อง
- ๕.๒ สอบข้อเขียน
- ๕.๓ สอบสัมภาษณ์

****ผลการตัดสินของกรรมการฯ ถือเป็นที่สุด****

๖. การสมัคร

- ๖.๑ สมัครออนไลน์ผ่าน website : <http://entrance.tsu.ac.th/> โดยเลือกโครงการที่ต้องการสมัคร กรอกข้อมูลการสมัคร บันทึกข้อมูล และยืนยันการสมัคร ระหว่างวันที่ ๑ – ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๘ โดยระบบจะปิดรับสมัครในวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๘ เวลา ๒๓.๕๙ น.
- ๖.๒ พิมพ์ใบแจ้งยอดค่าสมัคร และชำระเงินผ่านช่องทาง Mobile banking หรือ Internet banking (เท่านั้น) ระหว่างวันที่ ๑ – ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๘ โดยระบบปิดรับการชำระเงินในวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๘ เวลา ๒๓.๐๐ น.

การชำระเงินค่าสมัคร ผู้สมัครต้องชำระเงินให้ถูกต้องตามช่องทางที่ระบุไว้เท่านั้น หากชำระเงินผิดช่องทาง ระบบไม่สามารถตรวจสอบได้ว่าได้ชำระเงินแล้วหรือไม่ ซึ่งจะทำให้ผู้สมัครเสียสิทธิ์ในการสมัครและการคัดเลือกได้ และเป็นหน้าที่ของผู้สมัครที่จะต้องตรวจสอบผลการชำระเงินค่าสมัครในระบบภายหลังจากชำระเงินค่าสมัครแล้ว ๓ วันทำการ ทั้งนี้ ผู้สมัครต้องชำระเงินค่าสมัครให้ถูกต้องตามช่องทาง หากมีการจ่ายเงินซ้ำซ้อน จ่ายเงินผิดพลาด จ่ายเงินผิดโครงการ หรือจ่ายเงินผิดบัญชี ค่าสมัครจำนวน ๓๗๐ บาท ไม่สามารถขอรับคืนได้ทุกกรณี และต้องชำระเงินค่าสมัครใหม่ให้ถูกต้องตามระยะเวลาที่กำหนด จึงจะมีสิทธิ์เข้ารับการพิจารณาคัดเลือก

- ๖.๓ ส่งหลักฐานการสมัครทั้งหมดตามข้อ ๕ ผ่านระบบรับสมัครออนไลน์ (เท่านั้น) ไม่รับเอกสารผ่านช่องทางอื่น โดยให้บันทึกเป็นไฟล์ PDF ตามที่ระบุในระบบรับสมัครออนไลน์ ระหว่างวันที่ ๑ – ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘ โดยระบบจะปิดรับเอกสารในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘ เวลา ๒๓.๕๙ น.
- ๖.๔ การเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขข้อมูลของผู้สมัคร สามารถแก้ไขข้อมูลได้จนกว่าจะชำระเงินค่าสมัคร และส่งหลักฐานเข้าระบบรับสมัครเรียบร้อยแล้ว หรือก่อนหมดเขตส่งหลักฐานการสมัคร (กรณีที่สถานะยังไม่เปลี่ยนแปลงเป็นถูกต้อง) และเมื่อสถานะการสมัครเปลี่ยนแปลงเป็นถูกต้อง ผู้สมัครจะไม่สามารถแก้ไขข้อมูลการสมัครได้อีก

ผู้สมัครต้องตรวจสอบด้วยตนเองว่ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด และต้องตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนการกรอกข้อมูลการสมัครออนไลน์ ยื่นเอกสารการสมัครออนไลน์ และชำระเงินค่าสมัคร กรณีที่การกักขังนิติตรวจสอบแล้วผู้สมัครขาดคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่งส่งหลักฐานไม่ครบถ้วน หรือไม่ส่งหลักฐานตามระยะเวลาที่กำหนด จะถูกตัดสิทธิ์ในการสอบคัดเลือกครั้งนี้ โดยไม่ได้รับเงินค่าสมัครคืนถึงแม้ว่าจะผ่านกระบวนการสอบคัดเลือกแล้วก็ตาม

๗. หลักฐานที่ใช้ในการสมัคร (ส่งเป็นไฟล์เข้าระบบรับสมัครออนไลน์)

- ๗.๑ สำเนาใบแสดงผลการเรียน จำนวน ๑ ฉบับ
 - กรณีกำลังศึกษา ให้ส่งใบแสดงผลการเรียนเฉลี่ยสะสม ไม่ต่ำกว่า ๕ ภาคเรียน
 - กรณีสำเร็จการศึกษาแล้ว ให้ส่งใบแสดงผลการเรียนเฉลี่ยสะสม ๖ ภาคเรียน

๗.๒ หลักฐานการชำระเงินค่าสมัคร ๓๗๐ บาท

๗.๓ ใบรับรองแพทย์ที่ออกโดยโรงพยาบาลของรัฐ เอกชนหรือคลินิก จำนวน ๑ ฉบับ (ตามแบบฟอร์มที่ปรากฏด้านท้ายประกาศฉบับนี้)

๗.๔ หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี)

๘. ระยะเวลาในการดำเนินงาน

การดำเนินงาน	ระยะเวลา
๑. สมัคร (ออนไลน์) ทาง website : http://entrance.tsu.ac.th/ (ระบบจะปิดรับสมัครในวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๘ เวลา ๒๓.๕๙ น.)	๑ – ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๘
๒. ชำระเงินค่าสมัครผ่านช่องทาง Mobile banking หรือ Internet banking (เท่านั้น) (ระบบปิดรับการจ่ายเงินในวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๘ เวลา ๒๓.๐๐ น.)	๑ – ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๘
๓. ผู้สมัครตรวจสอบสถานะการชำระเงินค่าสมัคร	ภายใน ๓ วันทำการ หลังชำระเงินค่าสมัคร
๔. วันสุดท้ายของการรับเอกสารการสมัคร (ออนไลน์) (ระบบจะปิดรับเอกสารในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘ เวลา ๒๓.๕๙ น.)	๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘
๕. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการพิจารณาคัดเลือก	๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๘
๖. การสอบคัดเลือก Onsite ๖.๑ สอบข้อเขียน ๖.๒ สอบสัมภาษณ์	๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.
๗. มหาวิทยาลัยประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก ทาง website : http://entrance.tsu.ac.th/	๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๘
๘. ผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยทักษิณชำระเงินค่ายืนยันสิทธิ์เข้าศึกษา จำนวน ๘,๐๐๐ บาท ผ่านช่องทาง Mobile banking หรือ Internet banking (เท่านั้น) (โดยระบบปิดรับการจ่ายเงินในวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๘ เวลา ๒๓.๐๐ น.)	๑๘ – ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๘
๙. รายงานตัวเป็นนิสิตเพื่อขึ้นทะเบียนนิสิต	๑๙ – ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๘
๑๐. เปิดภาคเรียน ๑/๒๕๖๘	๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘

หมายเหตุ : กำหนดระยะเวลาในการดำเนินงานอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม หรือในกรณีเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ กรุณาติดตามข้อมูลการรับนิสิตผ่าน website : <http://entrance.tsu.ac.th/> อย่างใกล้ชิด

ผู้ที่ผ่านการคัดเลือกหากไม่ชำระเงินค่ายืนยันสิทธิ์เข้าศึกษา จำนวน ๘,๐๐๐ บาท ตามระยะเวลาที่กำหนด ถือว่าสละสิทธิ์ในการเข้าศึกษา กรณีที่ชำระเงินยืนยันสิทธิ์เข้าศึกษา จำนวน ๘,๐๐๐ บาทแล้ว หากประสงค์จะสละสิทธิ์การเข้าศึกษา ไม่สามารถขอรับเงินค่ายืนยันสิทธิ์เข้าศึกษา จำนวน ๘,๐๐๐ บาท คืนได้ ทั้งนี้ ค่ายืนยันสิทธิ์เข้าศึกษา จำนวน ๘,๐๐๐ บาทนี้ เป็นส่วนหนึ่งของค่าธรรมเนียมการศึกษา

๙. การรายงานตัวเข้าเป็นนิสิต

ผู้ที่ผ่านการคัดเลือกและชำระเงินค่ายืนยันสิทธิ์เข้าศึกษา จำนวน ๘,๐๐๐ บาทแล้ว ต้องรายงานตัวเข้าเป็นนิสิตเพื่อขึ้นทะเบียนนิสิต (ออนไลน์) ในระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๘ ผ่าน website : <https://enroll.tsu.ac.th/> ผู้ที่ไม่รายงานตัวเข้าเป็นนิสิตตามวัน เวลาที่กำหนด จะถือว่าสละสิทธิ์ในการเข้าเป็นนิสิตของมหาวิทยาลัย

๑๐. หลักฐานที่ใช้ในการรายงานตัวเข้าเป็นนิสิต (ส่งเป็นไฟล์เข้าระบบรายงานตัวออนไลน์)

- ๑๐.๑ รูปถ่ายชุดนิสิตมหาวิทยาลัยทักษิณ
- ๑๐.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ๑๐.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ๑๐.๔ ระเบียบแสดงผลการเรียน (ปพ.๑)
- ๑๐.๕ หนังสือยินยอมให้มหาวิทยาลัยตรวจสอบวุฒิ
- ๑๐.๖ เอกสารอื่น ๆ ถ้ามี (เช่น ใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล)

๑๑. การติดต่อสอบถามรายละเอียดการรับนิสิต

๑๑.๑ การกักรับนิสิต ฝ่ายวิชาการและการเรียนรู้ มหาวิทยาลัยทักษิณ

เลขที่ ๑๔๐ หมู่ ๔ ตำบลเขารูปช้าง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ๙๐๐๐๐ โทรศัพท์ ๐๗๔-๓๑๓-๖๐๘, ๐๗๔-๓๑๓-๖๐๐ ต่อ ๗๑๐๗ , ๗๑๑๐ , ๗๑๑๒ ในวันและเวลาราชการ

Website : <http://entrance.tsu.ac.th/>

Facebook : การกักรับนิสิต มหาวิทยาลัยทักษิณ

E-mail : admission.tsu๒๕๖๐@gmail.com

๑๑.๒ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

เลขที่ ๒๒๒ หมู่ ๒ ตำบลบ้านพร้าว อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง ๙๓๒๑๐ โทรศัพท์ ๐๗๔-๖๐๙๖๑๑, ๐๗๔-๖๐๙๖๐๐ ต่อ ๔๗๐๖

Website : <http://nur.tsu.ac.th/>

Facebook : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

E-mail : nur@tsu.ac.th

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๘



Signed Date : 2025.04.30 14:22:48 ICT

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุทธิพร บุญมาก)
รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการและการเรียนรู้ ปฏิบัติหน้าที่แทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยทักษิณ



ใบรับรองแพทย์

สำหรับผู้สมัครคัดเลือกเข้าศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

ข้อมูลส่วนที่ 1 (สำหรับนักเรียนนอก)

ข้อมูลผู้สมัคร

ชื่อ - สกุล นาย/นาง/ นางสาว.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าขอรับรองสุขภาพโดยมีประวัติดังนี้

- | | | |
|----------------------------------|--------------------------------|--|
| 1. โรคประจำตัว | ☐ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |
| 2. อุบัติเหตุและผ่าตัด | ☐ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |
| 3. เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล | ☐ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |
| 4. ประวัติอื่นที่สำคัญ | ☐ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |

ข้อมูลส่วนที่ 2 (สำหรับโรงพยาบาลกรอก)

1. ชื่อโรงพยาบาลที่เข้ารับการตรวจร่างกาย โรงพยาบาล/คลินิก.....

ที่อยู่.....

เลขที่ผู้ป่วย (H.N.)..... วัน/เดือน/ปี ที่เข้ารับการตรวจร่างกาย.....

น้ำหนัก.....ก.ก. ส่วนสูง.....ซ.ม. ชีพจร.....ครั้ง/นาที ความดันโลหิต.....mmHg

2. ผลการตรวจร่างกาย

ข้าพเจ้า.....ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใบอนุญาตเลขที่.....

ได้ทำการตรวจร่างกายผู้สมัครแล้ว เห็นว่าเป็นผู้มีร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือน หรือ ไม่สมประกอบไม่สามารถรักษาได้ และไม่ปรากฏอาการและอาการแสดงของโรคดังต่อไปนี้

1. โรคเรื้อน
2. วัณโรคในระยะอันตราย
3. โรคติดยาเสพติดให้โทษ
4. โรคพิษสุราเรื้อรัง
5. โรคทางจิตที่ปรากฏอาการเด่นชัด หรือรุนแรง และเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่
6. โรคติดต่อร้ายแรง หรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัด หรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

ผลการ X-ray ปอด ☐ ผลการ X-ray ปอดปกติ ☐ ผลการ X-ray ปอดไม่ปกติ

การตรวจตาบอดสี ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ ระบุ.....

การตรวจการได้ยิน ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ ระบุ.....

3. สรุปความเห็นและข้อแนะนำของแพทย์

.....
.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้รับการตรวจร่างกาย

ลงชื่อ.....

(.....)

แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

(ประทับตราโรงพยาบาล/คลินิก)