



โครงการ Mahidol Medical Scholars Program มหาวิทยาลัยมหิดล

แบบฟอร์มการแจ้งความประสงค์กลับเข้าศึกษาระดับคลินิก

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว..... รหัสนักศึกษา.....
สังกัดคณะ แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ทันตแพทยศาสตร์ แพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
 แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เกษศาสตร์ อื่นๆ

ปัจจุบันกำลังศึกษาในหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา.....
คณะ/สถาบัน..... มหาวิทยาลัยมหิดล
อาจารย์ที่ปรึกษาหลักวิทยานิพนธ์
ศ. /รศ. /ผศ. /อ.
อาจารย์ประจำ ภาควิชา..... คณะ/สถาบัน..... มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์
1) ศ. /รศ. /ผศ. /อ. สังกัด.....
2) ศ. /รศ. /ผศ. /อ. สังกัด.....
3) ศ. /รศ. /ผศ. /อ. สังกัด.....
4) ศ. /รศ. /ผศ. /อ. สังกัด.....

นักศึกษาลงชื่อ.....
วันที่...../...../.....

นักศึกษาขอแจ้งกลับเข้าศึกษาระดับคลินิก โดยได้ดำเนินการ ดังนี้
(เจ้าหน้าที่โครงการฯ ระบุรายละเอียดตามประกาศ)
 1. สอบวิทยานิพนธ์ผ่าน วันที่.....
 แนบเอกสาร บท 4 ผลการแก้ไขวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์
 2. ส่งรูปเล่มวิทยานิพนธ์ วันที่.....
 3. มีเอกสารอนุญาตให้ศึกษาระดับคลินิกจากอาจารย์ที่ปรึกษา

4. การตีพิมพ์ผลงานในวารสารนานาชาติ
 4.1 ตีพิมพ์ผลงานแล้ว
 แนบหลักฐานแสดงการส่งต้นฉบับบทความวิจัย
 4.2 อยู่ระหว่างการตีพิมพ์ผลงาน

เรียน คณะ.....

โครงการ Mahidol Medical Scholars Program ขอส่งนักศึกษาในโครงการฯ ดังกล่าวข้างต้น เพื่อเข้าศึกษาระดับคลินิก
หลักสูตร..... คณะ.....

ลงนาม.....
(.....)
อาจารย์ที่ปรึกษาของนักศึกษา
วันที่...../...../.....

ลงนาม.....
(.....)
.....
วันที่...../...../.....

* นักศึกษาต้องแนบเอกสารจากบัณฑิตวิทยาลัย บท4