



**แบบแสดงความจำนง เปลี่ยนจังหวัดรับทุนกระทรวงสาธารณสุข
กรณีจำนวนรับไม่ครบตามโควตาจังหวัดการรับของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก**

เขียนที่.....

วัน เดือน ปี.....

ข้าพเจ้า ชื่อ - สกุล (นาย / นางสาว).....เลขที่สมัคร.....

จังหวัดที่สมัคร.....เป็นผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์เข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ปีการศึกษา ๒๕๖๘ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาล
.....

ข้าพเจ้ารับทราบว่า เมื่อหลังจากรวมผลคะแนนการสอบสัมภาษณ์แล้ว มาจัดอันดับรับเข้าศึกษา ถ้าจังหวัด
ที่ข้าพเจ้าสมัคร มีผู้สมัครรายอื่นได้คะแนนการสอบรวมทั้งหมดสูงกว่าข้าพเจ้า จนเต็มจำนวนโควตาการรับของจังหวัดนั้น
และไม่สามารถรับข้าพเจ้าเข้าศึกษา ดังนั้นถ้ามีโควตาของจังหวัดอื่นในเขตการรับของศูนย์แพทยศาสตรศึกษา
ชั้นคลินิกที่ข้าพเจ้าสมัคร ยังมีจำนวนรับไม่ครบตามโควตาที่สามารถรับได้ และคะแนนการสอบของข้าพเจ้าอยู่ในลำดับ
ที่พิจารณาเข้าเรียนได้ของจังหวัดนั้น

ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนง ยินยอม ไม่ยินยอม

กรณีจังหวัดที่ข้าพเจ้าสมัคร มีผู้สมัครรายอื่นได้คะแนนการสอบสูงกว่าข้าพเจ้าจนเต็มจำนวนโควตาการรับ
ของจังหวัดนั้น และไม่สามารถรับข้าพเจ้าเข้าศึกษา ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษา หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
สถาบันพระบรมราชชนก พิจารณาให้ข้าพเจ้าเข้ารับการศึกษานอโควตาของจังหวัดอื่นที่ยังมีจำนวนรับไม่ครบตามโควตา
ของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ที่สมัคร ตามลำดับคะแนนเข้าเรียนได้ของจังหวัดนั้น และยินดีไปปฏิบัติงานชดใช้ทุน
เมื่อจบการศึกษาตามโควตาของจังหวัดที่ได้ดังกล่าว

โดยข้าพเจ้ามีความประสงค์จะรับทุนจังหวัดชดใช้ทุน เรียงตามลำดับ ดังนี้

- ลำดับที่ ๑.....
- ลำดับที่ ๒.....
- ลำดับที่ ๓.....
- ลำดับที่ ๔.....
- ลำดับที่ ๕.....

ทั้งนี้ การพิจารณาจัดสรรโควตาจังหวัดรับทุนของคณะกรรมการฯ ถือเป็นขั้นสุดท้ายในกระบวนการคัดเลือก และเมื่อ
จบการศึกษาแล้ว กระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการจัดสรรสถานที่ชดใช้ทุนตามความขาดแคลน ณ ขณะนั้น

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

ลงชื่อ.....บิดา หรือ มารดา หรือผู้ปกครอง
(.....)

หมายเหตุ :

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช : จังหวัด คือ นครศรีธรรมราช ตรัง กระบี่ พังงา ภูเก็ต
ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลราชบุรี : จังหวัด คือ ราชบุรี สุพรรณบุรี กาญจนบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์
ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ : จังหวัด คือ นครสวรรค์ อุทัยธานี กำแพงเพชร