

๘๖๓๗ ๘/๒



ที่ ศธ ๖๖๒๓/ ๑. ๕๕๒

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา	เลขที่ ๘๗๘๑
<input type="checkbox"/> สำนักงานปลัด	<input type="checkbox"/> กองการต่างประเทศ
<input type="checkbox"/> คณะสาธารณสุขศาสตร์	<input type="checkbox"/> อื่นๆ
มหาวิทยาลัยบูรพา ต.แสนสุข	<input type="checkbox"/> โทรสาร

อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๑๖ พฤษภาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การเปิดรับสมัครเข้าศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษา
เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ศษส.๒๓๓ ๖๓๓ ๓
สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบประชาสัมพันธ์การรับสมัคร จำนวน ๑๐ แผ่น
๒. ใบสมัคร จำนวน ๑ ชุด

ตามที่คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้เปิดรับสมัครสอบคัดเลือกเข้าศึกษาต่อ
ระดับบัณฑิตศึกษา ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๙ ตั้งแต่วันที่ ๑๑ พฤษภาคม ถึง วันที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ แล้วนั้น
ในการนี้คณะฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากหน่วยงานของท่านประชาสัมพันธ์การเปิดรับสมัครสอบคัดเลือกเข้าศึกษา
ต่อระดับบัณฑิตศึกษา ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๙ ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ให้ผู้สนใจทั่วไป
ทราบรายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้สามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ www.ph.buu.ac.th

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ตามนัยดังกล่าวด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วสุธร ตันวัฒน์กุล)
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

ฝ่ายวิชาการบัณฑิตศึกษา
โทรศัพท์ ๐๓๘-๑๐๒๗๔๓



ใบสมัครเข้าศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

ใบสมัครหน้า 1

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

APPLICATION FORM FOR GRADUATE ADMISSION

เลขที่ใบสมัคร (No.)

โปรดกรอกข้อความด้วยพิมพ์ดีดหรือเขียนด้วยตัวอักษรบรรจง (Typewritten or block letters)

ประวัติผู้สมัคร (IDENTIFICATION OF APPLICANT)

เลขประจำตัวผู้สมัคร (Applicant's ID)

ชื่อ (นาย/นางสาว/นาง) นามสกุล

Name (Mr. /Ms. /Mrs.) Family name

วันเดือนปีเกิด (Date of birth)

ศาสนา (Religion)

สัญชาติ (Nationality)

วันที่ (Day) เดือน (Month) ปี (Year)

เกิดที่จังหวัด (City of birth)

เพศ (Gender)

ชาย (Male)

หญิง (Female)

รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว
(1 inch Photo)

เกิดที่ประเทศ (Country of birth)

สถานภาพการสมรส (Marital status)

โสด (Single)

แต่งงาน (Married)

สถานที่ติดต่อ (MAILING ADDRESSES)

ที่อยู่ถาวรและหรือที่สามารถติดต่อผู้สมัคร: เลขที่, ถนน, อำเภอ/เขต, จังหวัด, รหัสไปรษณีย์, ประเทศ

(Applicant's permanent mailing address: Number, Street, City, State, Postal Code, Country)

โทรศัพท์ที่บ้าน (Home telephone)

โทรศัพท์มือถือ (Mobile phone)

E-mail address:

ประเทศ (Country code) รหัส (Area code) เลขหมาย (Number)

ประเทศ (Country code) รหัส (Area code) เลขหมาย (Number)

ชื่อสถานที่ทำงานผู้สมัคร: เลขที่, ถนน, อำเภอ/เขต, จังหวัด, รหัสไปรษณีย์, ประเทศ

(Applicant's office mailing address: Number, Street, City, State, Postal Code, Country)

โทรศัพท์ที่ทำงาน (Office telephone)

โทรสาร (Fax. No)

ประเทศ (Country code) รหัส (Area code) เลขหมาย (Number)

ประเทศ (Country code) รหัส (Area code) เลขหมาย (Number)

บุคคลที่สามารถติดต่อในกรณีฉุกเฉิน : ชื่อ หมายเลขโทรศัพท์ และที่อยู่ (Person to be contacted in case of emergency: name, telephone and address)

ข้อมูลการสมัคร (APPLICATION DATA) ข้าพเจ้าประสงค์สมัครเข้าศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ I am applying to Faculty of Public Health: (select one)

หลักสูตร (Program) สาขาวิชา (Program of Study)

ปริญญา (Degree Desired): ปริญญาโท (Master's) ปริญญาเอก (Doctoral)

ภาคปกติ (Full-time) ภาคพิเศษ (Part-time) หลักสูตรนานาชาติ (International program) แผน ก (2) แผน ข

ภาคเรียนที่ต้องการสมัคร (Enrollment Semester): ภาคฤดูร้อน (Summer, March) ภาคเรียนที่ 1 (1st semester, June) ภาคเรียนที่ 2 (2nd semester, November)

ปี พ.ศ. (Academic Year)

ต่อด้านหลัง (Continue Overleaf)

ประวัติการศึกษาในระดับอุดมศึกษา (ระบุ ชื่อและสถานที่ศึกษา เริ่มจากล่าสุด)

ใบสมัครหน้า 2

TERTIARY EDUCATION RECORD (begin with most recent institution attended)

ชื่อสถานที่ศึกษา เมืองและประเทศ Name of institution, city and country	สาขาวิชา Major fields of study	ปี พ.ศ..... ถึง พ.ศ..... Years of study: From..... to.....	ชื่อย่อปริญญา (Degrees abbreviation)	คะแนนเฉลี่ย GPA

ระบุรางวัล สิ่งตีพิมพ์ ทู่น เกียรติประวัติ ที่เคยได้รับ

List any relevant awards, publications, scholarships, honors held

ประวัติการทำงาน (EMPLOYMENT RECORD)

อาชีพและตำแหน่งปัจจุบัน (Current occupation and position)

Occupation Position

ระบุประวัติประสบการณ์การทำงาน (รวมถึงงานที่ไม่เต็มเวลา) List chronological record of work experience (include part-time experience)

ตำแหน่ง (Position)	ชื่อหน่วยงานและสถานที่ (Name and address of company)	ระยะเวลา พ.ศ..... ถึง พ.ศ..... (Years of service: from.....to.....)

โปรดระบุเหตุผลการสมัคร (STATEMENT OF PURPOSE) If additional space is required, please attach a separate sheet.

Please describe briefly your past experiences, your goals and your reasons for choosing your field of study.

ท่านอนุญาตให้ข้อมูลนี้เปิดเผยหรือไม่ โปรดระบุ อนุญาต ไม่อนุญาต

Release of Information: All information provided on this application is subject to public disclosure unless otherwise authorized by the applicant.

Please check the appropriate box Yes No

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้ให้ข้อความที่แสดงในเอกสารฉบับนี้ พร้อมทั้งหลักฐานประกอบการสมัครถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ

I certify that my statements given in this application together with all supporting documents are correct and true.

ลายมือชื่อผู้สมัคร (Signature of applicant) ลงวันที่ (Date)

โปรดส่งใบสมัครและหลักฐานไปยัง

Please send to:

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20131
โทร.038-102743 โทรสาร 038-393471

DEAN, FACULTY OF PUBLIC HEALTH, BURAPHA UNIVERSITY
Bangsachon, Chon Buri 20131, THAILAND
Tel. 66-38-102743 Fax: 66-38-393471

INSTRUCTION SHEET FOR APPLICANTS TO FACULTY OF PUBLIC HEALTH

ผู้สมัคร โปรดเตรียมการให้ครบถ้วน
และถูกต้องตามข้อกำหนด

All items described below are required before a decision can be made

เอกสารที่ใช้ในการสมัคร

- 1. APPLICATION FORM
- 2. Three 1 inch recent photographs.
- 3. TRANSCRIPTS: Submit 1 official transcript from each college or university attended.
- 4. LETTERS OF RECOMMENDATION: Have at least 2 former instructors or employers submit Letter of Recommendation regarding your abilities and potential for graduate study (Form-R).
- 5. ENGLISH PROFICIENCY: If your official native language is not English, the applicant must submit TOEFL or MICHIGAN TEST or IELTS test scores. Test must be taken within 2 years.
- 6. APPLICATION FEE: Submit a nonrefundable processing fee (US \$ 15.00) with your application. Send post-dated cheques, money orders or bank draft drawn on bank in Thailand only and indicate the applicant's name, made payable to:

- 1. ใบสมัครของฝ่ายบัณฑิตศึกษา
- 2. รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 3 รูป
- 3. สำเนาใบตราประจำตัวประชาชน 1 ฉบับ
- 4. สำเนา หลักฐานแสดงวุฒิการศึกษา ประกอบด้วยใบปริญญาบัตรหรือใบรับรองการศึกษาชั้นปริญญาตรีและใบแสดงผลการศึกษา (Transcript) อย่างละ 1 ฉบับ
- 5. สำเนา หลักฐานคะแนนผลสอบรับรองภาษาอังกฤษอายุภายใน 2 ปี 1 ฉบับ
○ TOEFL ○ IELTS ○ อื่น ๆ.....
- 6. หนังสือรับรองที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรที่จัดการเรียนการสอนเป็นภาษาอังกฤษ (ถ้ามี)
- 7. จ่าราคาสมัคร โดยทาง ธนาคารดี หรือ ตัวแลกเงินไปรษณีย์ ส่งจ่ายไปรษณีย์ น.บูรพา เป็นเงิน.....บาท
 ในนาม: คณะบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
 169/408 ถ.ลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20131
- 8. หนังสือรับรองการตรวจสุขภาพจากโรงพยาบาลที่สถานทูตประเทศนั้นๆ รับรอง (สำหรับนิสิตนานาชาติ)
- 9. หลักฐานอื่น ๆ (โปรดระบุ)

DEAN

FACULTY OF PUBLIC HEALTH

Burapha University

Bangsaen, Chon Buri 20131, THAILAND

- 7. Medical Examination Record issued by a physician indicating that the applicant has no known disease that might interfere with graduate studies.
- 8. Other document submitted: (Specify):

Application documents checked by:

ผู้ตรวจหลักฐานการรับสมัคร

()

()

NO APPLICATIONS WILL BE PROCESSED UNLESS ALL REQUIRED DOCUMENTS AND FEES ARE RECEIVED BEFORE THE DEADLINE. APPLICATIONS RECEIVED AFTER THE DEADLINE WILL BE PROCESSED FOR THE FOLLOWING SEMESTER.

คณะสาธารณสุขศาสตร์ จะดำเนินการให้ ต่อเมื่อได้รับเอกสารการสมัครและค่าสมัคร ก่อนวันสุดท้ายของการรับสมัครในเทอมนั้นๆ กรณีได้รับหลังจากวันสุดท้ายของการรับสมัครในเทอมนั้น ๆ จะดำเนินการพิจารณาให้ในเทอมถัดไป (กรณีที่สาขานั้น ๆ เปิดรับสมัคร) หรือในปีการศึกษาต่อไป



หนังสือรับรอง (LETTER OF RECOMMENDATION)

Form-R

โปรดประเมินผู้สมัครในด้านต่างๆ เช่น บุคลิกภาพ ความสามารถและศักยภาพ ในการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา และอื่นๆ โปรดผนึกซอง และลงนาม
พร้อมตราประทับซอง โดยให้ผู้สมัครแนบพร้อมกับใบสมัคร

We would appreciate a statement from you concerning the applicant's personality, abilities and potential for graduate study in the proposed program. If additional space is required, please attach a separate sheet. Please put the completed form in a sealed envelope with your signature written over it and have the applicant return with his/her application documents.

ชื่อ นามสกุลผู้สมัคร (Name of Applicant)

ชื่อผู้ให้การรับรอง (Name of Referee)

ตำแหน่ง (Title and Position)

ที่อยู่สถานที่ทำงาน (Working Address)

หมายเลขโทรศัพท์

Telephone Number

หมายเลขแฟกซ์

Fax No.

E-mail address :

ความสัมพันธ์กับผู้สมัคร

Relationship to the applicant

ข้อความรับรอง

Recommendation

โปรดระบุภาพรวมของผู้สมัคร (Please indicate your overall recommendation for the applicant)

Excellent

Good

Average

Below Average

ลายเซ็นผู้รับรอง (Referee's Signature)

วันเดือนปี Date.

สำหรับผู้สมัคร : ท่านอนุญาตให้ข้อมูลนี้เปิดเผยหรือไม่ โปรดระบุ อนุญาต ไม่อนุญาต

For Applicant : All information provided on this application is subject to public disclosure unless otherwise authorized by the applicant.

Please check the appropriate box Yes No

ที่ ศธ ๖๖๒๘/ว ๐๑๐๙



7/14

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาฬสินธุ์ เขต ๓
เลขที่.....
.....เวลา.....น.
<input type="checkbox"/> นวัตกรรมที่ไป <input type="checkbox"/> นิเทศ <input type="checkbox"/> ตรวจสอบ
<input type="checkbox"/> การเงิน <input type="checkbox"/> ส่งเสริม <input type="checkbox"/> เอกชน
<input type="checkbox"/> นโยบาย <input type="checkbox"/> บุคคล <input type="checkbox"/> นิติกร <input type="checkbox"/> เสชาติ

มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๒ พฤษภาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์หลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาฬสินธุ์ เขต ๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารประชาสัมพันธ์หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต และหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

ด้วยวิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา มีความประสงค์รับสมัครผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีและปริญญาโททุกสาขาวิชา เข้าศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต และหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและสถิติทางวิทยาการปัญญา และสาขาวิชาการวัดและเทคโนโลยีทางวิทยาการปัญญา ซึ่งเป็นหลักสูตรที่ สกอ. และ ก.พ. ให้การรับรองแล้ว วิทยาลัยฯ พิจารณาเห็นว่าหลักสูตรดังกล่าวข้างต้น จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานทางการศึกษา โดยช่วยส่งเสริมให้ข้าราชการและบุคลากรในสถานศึกษาได้พัฒนาศักยภาพของตน และพัฒนาการทำงานของหน่วยงานให้ก้าวหน้าได้มาตรฐานตามหลักวิชาการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์หลักสูตรดังสิ่งที่ส่งมาด้วย และสนับสนุนให้บุคลากรศึกษาต่อในหลักสูตรดังกล่าวด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา กรเพชรปานี)
คณบดีวิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา

วิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา
โทร. ๐-๓๘๑๐-๒๐๗๗-๘ โทร/ โทรสาร ๐-๓๘๓๙-๓๔๘๔
<http://www.rmcs.buu.ac.th>

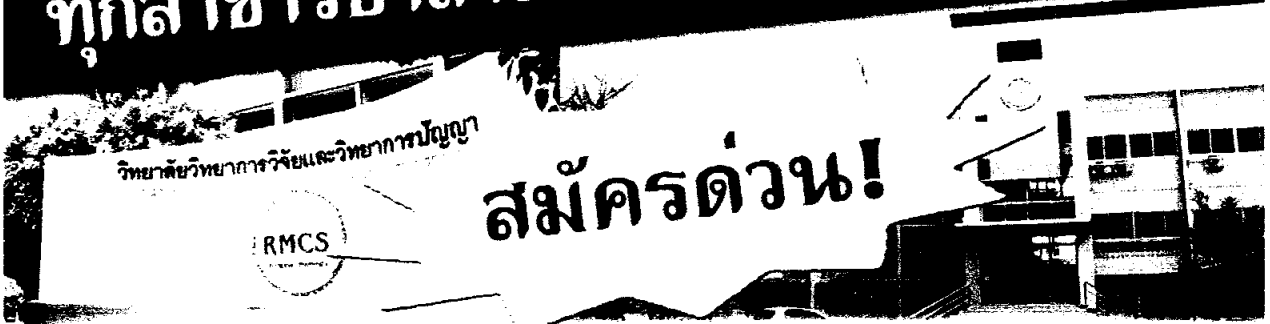
วิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา มหาวิทยาลัยบูรพา



รับสมัครเข้าศึกษาต่อ ปริญญาโท และปริญญาเอก

มีทั้งกลุ่มเรียน จันทร์ - ศุกร์ และ เสาร์ - อาทิตย์

ทุกสาขาวิชาสามารถสมัครเรียนได้ !!



ตั้งแต่บัดนี้ - 24 กรกฎาคม 2559

มีทุนการศึกษาให้ รับจำนวนจำกัด!



วิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา มหาวิทยาลัยบูรพา

ได้คะแนนประเมินประกันคุณภาพอันดับ 1 ของมหาวิทยาลัยบูรพา 5 ปีต่อเนื่อง

ผลิตได้รับทุนทำวิทยานิพนธ์/ คุชฌ์นิพนธ์จากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ต่อเนื่องทุกปี

ผลิตได้รับทุน International Erasmus Mundus ต่อเนื่องทุกปี



Erasmus
Mundus

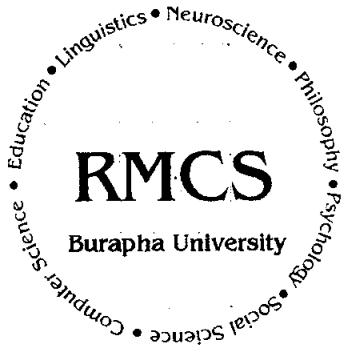
รายละเอียดเพิ่มเติม โทร. 038-102077 ต่อ 114

มือถือ. 081-782-7490, 087-981-4881

e-mail: rmcs@buu.ac.th website: www.rmcs.buu.ac.th



facebook: Research Methodology and Cognitive Science (RMCS) Association



เปิดรับสมัคร

เข้าศึกษาต่อ

ระดับปริญญาโท / ปริญญาเอก



- ★ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (M.Sc.)
- ★ ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (Ph.D.)

★ สาขาวิชาการวิจัยและสถิติทางวิทยาการปัญญา

★ สาขาวิชาการวัดและเทคโนโลยีทางวิทยาการปัญญา

ยื่นใบสมัครได้ตลอดทั้งปี ตั้งแต่บัดนี้ - ๑๗ ธันวาคม ๒๕๕๙

๑. เข้าศึกษาภาคเรียนที่ ๑ (ภาคต้น) ปีการศึกษา ๒๕๕๙

๑.๑ ครั้งที่ ๑	ปริญญาโท	สอบสัมภาษณ์	วันอาทิตย์ที่ ๒๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙
	ปริญญาเอก	สอบข้อเขียน	วันอาทิตย์ที่ ๒๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙
๑.๒ ครั้งที่ ๒	ปริญญาโท	สอบสัมภาษณ์	วันอาทิตย์ที่ ๑๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙
	ปริญญาเอก	สอบข้อเขียน	วันอาทิตย์ที่ ๑๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙
๑.๓ ครั้งที่ ๓	ปริญญาโท	สอบสัมภาษณ์	วันอาทิตย์ที่ ๒๔ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙
	ปริญญาเอก	สอบข้อเขียน	วันอาทิตย์ที่ ๒๔ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

๒. เข้าศึกษาภาคเรียนที่ ๒ (ภาคปลาย) ปีการศึกษา ๒๕๕๙

ปริญญาโท	สอบสัมภาษณ์	วันเสาร์ที่ ๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙
ปริญญาเอก	สอบข้อเขียน	วันเสาร์ที่ ๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

รายละเอียดเพิ่มเติม โทร. 038-102077 ต่อ 114 มือถือ. 081-782-7490, 087-981-4881
 email: rmcs@buu.ac.th website: www.rmcs.buu.ac.th



Research Methodology and Cognitive Science (RMCS) Association