

ประกาศมหาวิทยาลัยพายัพ

เรื่อง รายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการตรวจร่างกาย

คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ (รอบรับตรงครั้งที่ 1) ประจำปีการศึกษา 2563

มหาวิทยาลัยพายัพ ขอประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการตรวจร่างกาย คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ (รอบรับตรงครั้งที่ 1) ประจำปีการศึกษา 2563 จำนวน 54 คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล		
1	นางสาว	กนกวรรณ	อินตะ
2	นางสาว	กวินธิดาตล	กันทอน
3	นางสาว	กัลญารัตน์	สิทธิ
4	นางสาว	คณาพร	ปุ้เงิน
5	นางสาว	จิราพร	พงศ์โชติสาคร
6	นางสาว	จิราภรณ์	โชคชัย
7	นางสาว	จิระพร	ใจประสงค์
8	นางสาว	ญาติศา	อินตะบุตร
9	นางสาว	ณัฐกร	จันทราโยธากร
10	นางสาว	ณัฐชา	วิไล
11	นางสาว	ตรีสุข	รักเผ่าสกุล
12	นางสาว	ธนาภรณ์	จันจุติทพย์
13	นางสาว	ธาราภรณ์	อินตะสาร
14	นางสาว	ธิดารัตน์	ส่องหล้า
15	นางสาว	นฤมล	ยอดเงิน
16	นางสาว	นัทธ์หทัย	ใจยะ
17	นางสาว	เนาวรัตน์	ยอดมณีบรรพต
18	นางสาว	บุรณี	ธรรวาร
19	นางสาว	ปาริฉัตร	ดาราม
20	นางสาว	พรจรัส	สุวรรณกิติ
21	นางสาว	พรนภา	อินใจ
22	นางสาว	พรนภา	เวียงสุบรรณ
23	นางสาว	พัชนี	บุญเรือง
24	นางสาว	พิมพ์นิภา	ต้นติวา
25	นางสาว	พิมพ์ิชา	ไชยสุข

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	
26	นางสาว เพชรลดา	กามูล
27	นางสาว มาลัย	วนานนุรักษ์ไพโร
28	นางสาว โมทนา	แสนปิ่น
29	นางสาว รัชนีกร	ศรีโชติ
30	นางสาว ลลนา	จุมปาทอง
31	นางสาว วรกมล	คงปล้อง
32	นางสาว วรวิชญา	วิวัฒน์เมธางกูร
33	นางสาว วรัญญา	อินละปะ
34	นางสาว วัลยาพร	ณ ลำพูน
35	นางสาว วุฒิพร	ชาญชนวุฒิ
36	นางสาว เวธกา	ทาคำมา
37	นางสาว ศรีสุดา	วิวัฒน์แสงดี
38	นางสาว ศศิธร	อภิเฝ้าพงศ์
39	นางสาว ศิริพร	เป็งโย
40	นางสาว ศิริพร	หน่อพิชญ์
41	นาย สหรัฐ	ไชยราษฎร์
42	นางสาว สาริกา	แก้วราม मुख
43	นางสาว สิริทิพย์	เรือนแก้ว
44	นางสาว สิริยากร	วงศ์วรพันธ์
45	นางสาว สิริโสภา	วงศ์อำนาจ
46	นางสาว สุขนิรันดร์	รอเมฆานีวัตติ
47	นางสาว สุนิษา	สุวรรณโชติ
48	นางสาว สุนิสา	อัครภูมิ
49	นางสาว สุพิชฌาย์	จันทร์ดา
50	นางสาว สุรีมาศ	ทุเรียน
51	นางสาว สุวรา	สมจิต
52	นางสาว อภิชญา	ทองรักษ์
53	นางสาว อัจฉรา	มหาวัน
54	นางสาว อัยลดา	จันทร์สุกใส

ขั้นตอนการตรวจร่างกาย

1. ให้ผู้ผ่านการสอบคัดเลือก รายงานตัวเพื่อเข้ารับการตรวจร่างกาย ณ อาคารโสมสวลี คณะพยาบาลศาสตร์ แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ (เขตแก้ววรััฐ) ในวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2563 เวลา 08.30 - 15.00 น.
2. เข้ารับการตรวจร่างกาย (ตรวจปัสสาวะ ตรวจหาความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด ตาบอดสี เอกซเรย์ทรวงอก ตรวจเลือดหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และ ตรวจเลือดหาเชื้อ เอช ไอ วี) ณ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค
3. ให้ผู้เข้ารับการตรวจร่างกาย เตรียมค่าใช้จ่ายสำหรับตรวจร่างกาย คนละ 1,400 บาท (หนึ่งพันสี่ร้อยบาทถ้วน)
4. กรุณา print แบบฟอร์มให้ความยินยอมเจาะเลือดหาเชื้อ เอช ไอ วี และให้ผู้ปกครองลงนามอนุญาต ในกรณีผู้ผ่านการสอบสัมภาษณ์อายุน้อยกว่า 20 ปี
5. หากผู้ผ่านการสอบคัดเลือก ไม่สมัครใจที่จะตรวจร่างกายตามรายการข้างต้น ให้ถือว่าสละสิทธิ์
6. การพิจารณาจะนำคะแนนการสอบสัมภาษณ์มารวมกับคะแนนสอบข้อเขียนตามสัดส่วน รวมทั้งผลการตรวจร่างกายเพื่อประกอบการพิจารณาคัดเลือกผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษาต่อ ในคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค
7. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษาต่อ วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2563

หมายเหตุ

ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าศึกษาต่อต้องเป็นผู้มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่มีภาวะตาบอดสี ภาวะความผิดปกติ ไม่เป็นโรคหรือมีความพิการที่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาหรือการฝึกปฏิบัติในวิชาชีพพยาบาล

ประกาศ ณ วันที่ 28 มกราคม 2563



(อาจารย์วราภรณ์ สระมังฉา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติหน้าที่แทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค

มหาวิทยาลัยพายัพ

ทล/วท/ทส

(แบบฟอร์มให้ความยินยอมเจาะเลือดหาเชื้อ เอช ไอ วี - อยู่ในหน้าถัดไป -)



แบบฟอร์มให้ความยินยอมเจาะเลือดตรวจหาเชื้อเอช ไอ วี
โดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ (Informed Consent Form)

วันให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ด้วยข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพพยาบาล และการ
ผดุงครรภ์ ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2554 ที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา หมวด 2 การจัดการศึกษา ส่วนที่ 1 ผู้เข้ารับ
การศึกษา ข้อ 12.1.2 คุณสมบัติผู้เข้ารับการศึกษามีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่เจ็บป่วย หรือเป็น
โรคติดต่อร้ายแรง หรือมีความผิดปกติที่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษา

เพื่อให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการพยาบาลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ
จึงได้กำหนดให้ผู้เข้ารับการศึกษานในสาขาพยาบาลศาสตร์ต้องรับการตรวจหาเชื้อ เอช ไอ วี ก่อนเข้ารับการศึกษ และ
ในการตรวจร่างกายประจำปีตลอดการศึกษา

โดยก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมฉบับนี้ ข้าพเจ้าได้รับทราบเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อ เอช ไอ วี และ
อันตรายของการติดเชื้อ เอช ไอ วี รวมทั้งการแพร่เชื้อ เอช ไอ วี แก่บุคคลอื่น และมีความเข้าใจถึงภาวะสุขภาพของ
ผู้ที่มาศึกษาในสาขาพยาบาลศาสตร์ว่าจะต้องเป็นผู้ที่ไม่เป็นโรคติดต่อที่เป็นอันตรายแก่ผู้ป่วย และเข้าใจ
ถึงความจำเป็นในการตรวจเลือดหาเชื้อ เอช ไอ วี ในการคัดเลือกผู้ที่จะเข้ามาศึกษาในสาขาพยาบาลศาสตร์
ทุกประการ

คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพขอรับรองว่าจะเก็บผลการตรวจเลือดไว้เป็นความลับ
ระหว่างผู้สมัครเข้ารับการศึกษและคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิคเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว มีความเข้าใจดีและยินยอมให้ตรวจเลือดหาเชื้อ เอช ไอ วี ก่อนเข้ารับ
การศึกษา และการตรวจร่างกายประจำปีตลอดการศึกษาหากได้รับการคัดเลือกเข้ารับการศึกษ จึงได้ลงนาม
ในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้ปกครอง

()

()

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

()

()

หมายเหตุ**1. ผู้ยินยอมที่บรรลุนิติภาวะ (20 ปีบริบูรณ์) สามารถลงนามได้ด้วยตนเองพร้อมพยาน

2. ผู้ยินยอมที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ให้ผู้ปกครองลงนามร่วมด้วย

พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน