



ประกาศคณะวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี

เรื่อง ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบคัดเลือกโครงการรับตรง (สอบข้อเขียน)

ประจำปีการศึกษา 2569

ด้วย คณะวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ วิทยาเขตระยอง ขอประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบคัดเลือกโครงการรับตรง (สอบข้อเขียน) ประจำปีการศึกษา 2569 เข้าศึกษาต่อคณะวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี ในระดับปริญญาตรี หลักสูตรวิศวกรรมศาสตรบัณฑิต 4 ปี และหลักสูตรวิศวกรรมศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรเทียบโอน) (ปวส.) 3 ปี ซึ่งจัดการเรียนการสอนที่มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ วิทยาเขตระยอง และขอให้ผู้มีรายชื่อท้ายประกาศมหาวิทยาลัยถือปฏิบัติ ดังนี้

1. ให้ผู้มีสิทธิ์สอบคัดเลือกกรอกข้อมูลและส่งเอกสารใน Google Form ผ่าน QR Code ด้านล่าง เพื่อยืนยันตัวเข้าสัมภาษณ์ (ส่งข้อมูลภายในวันศุกร์ 3 เมษายน 2569)
2. เอกสารที่ต้องเตรียมและอัปโหลดลง Google Form มีดังต่อไปนี้
 - 2.1 ใบหลักฐานแสดงการสมัคร (พิมพ์จากระบบรับสมัคร <http://www.admission.kmutnb.ac.th>)
 - 2.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนที่ผู้สมัครลงนามรับรองสำเนาถูกต้องด้วยตนเอง 1 ชุด
 - 2.3 สำเนาทะเบียนบ้าน ผู้สมัครลงนามรับรองสำเนาถูกต้องด้วยตนเอง 1 ชุด
 - 2.4 ผลตรวจสุขภาพต้องเป็นใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลเท่านั้น โดยใช้แบบฟอร์มของมหาวิทยาลัย (ตามเอกสารแนบท้ายประกาศ) พร้อมทั้งประทับตราโรงพยาบาลตรงลายเซ็นของแพทย์ผู้ตรวจโรค ทั้งนี้ไม่รับผลตรวจจากคลินิกและสถานพยาบาล
 - 2.5 Transcript แสดงผลการเรียน (ทุกหน้า)
 - สำหรับผู้สมัครเข้าศึกษาต่อปริญญาตรี หลักสูตรวิศวกรรมศาสตรบัณฑิต 4 ปี Transcript แสดงผลการเรียน 5 ภาคการศึกษา ฉบับสำเนาที่ผู้สมัครลงนามรับรองสำเนาถูกต้องด้วยตนเอง 1 ชุด
 - สำหรับผู้สมัครเข้าศึกษาต่อปริญญาตรี หลักสูตรวิศวกรรมศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรเทียบโอน) (ปวส.) 3 ปี Transcript แสดงผลการเรียน 2 ภาคการศึกษา หรือ Transcript จบการศึกษาระดับปริญญา ฉบับสำเนาที่ผู้สมัครลงนามรับรองสำเนาถูกต้องด้วยตนเอง 1 ชุด
 - 2.6 ให้ผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์กรอกแบบรายงานข้อมูลทั่วไปของผู้เข้ารับการสัมภาษณ์ ภายในวันที่ 3 เมษายน 2569
 - 2.7 Portfolio ไม่เกิน 10 หน้ากระดาษ (รวมปก)

/3. การสอบ...

3. การสอบสัมภาษณ์ให้วิธีออนไลน์ผ่าน MS-Teams (ผู้เข้าสอบไม่ต้องเดินทางมาที่มหาวิทยาลัยฯ) โดยทางคณะจะประกาศลิงก์การสัมภาษณ์ ที่เพจ Facebook “คณะวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี มจพ. วิทยาเขตระยอง” และเว็บไซต์ eat.kmutnb.ac.th ในวันที่ 4 เมษายน 2569 เวลา 8.15 น.

4. มหาวิทยาลัยจะ ประกาศผลสอบคัดเลือก วันพฤหัสบดีที่ 9 เมษายน 2569 ที่เว็บไซต์ <http://www.admission.kmutnb.ac.th> หรือ eat.kmutnb.ac.th เวลา 16.00 น.

ประกาศ ณ วันที่ 27 มีนาคม พ.ศ. 2569

จอม อวต

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิชชัย วงศ์ช่าง)

คณบดีคณะวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี



กรอกแบบรายงานข้อมูลทั่วไป



สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม



เพื่อรายงานตัวเข้าสัมภาษณ์

ใบรายงานผลการตรวจร่างกายผู้สมัครเข้าศึกษาต่อ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ ประจำปีการศึกษา 2569

คำชี้แจง ผู้ที่ได้รับการประกาศชื่อว่าเป็นผู้ผ่านการคัดเลือกมีสิทธิเข้าศึกษา ให้ไปตรวจร่างกายและเอกซเรย์ที่โรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชนเท่านั้น โดยนำเอกสารฉบับนี้ให้แพทย์ผู้ตรวจกรอกผลการตรวจร่างกายตามแบบฟอร์มนี้ และลงนามเป็นหลักฐาน พร้อมทั้งประทับตราโรงพยาบาลตรงลายเซ็นของแพทย์ผู้ตรวจโรค ทั้งนี้ให้นำเอกสารฉบับนี้ส่งไปที่ฝ่ายวิชาการคณะที่เข้ารับการศึกษ

ส่วนที่ 1 ประวัติส่วนตัว (เขียนตัวบรรจง)

ชื่อ-สกุลผู้สมัคร (นาย/นางสาว) อายุ ปี เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
สาขาวิชาที่สอบสัมภาษณ์.....คณะที่สอบสัมภาษณ์.....
ที่อยู่ติดต่อได้สะดวก.....
โทรศัพท์มือถือที่ติดต่อได้.....

1. โรคประจำตัว ☐ ไม่มี ☐ มี โปรดระบุ.....
2. การสูบบุหรี่ ☐ ไม่สูบ ☐ สูบ ☐ ไม่ประจำ ☐ ทุกวัน.....มวนต่อวัน ☐ ต้องการเลิก
3. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวังหรือไม่ ☐ ไม่มี ☐ มี
4. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึก เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่ ☐ ไม่มี ☐ มี

ส่วนที่ 2 ผลการตรวจร่างกาย (แพทย์เป็นผู้กรอกข้อมูล)

1. ชื่อโรงพยาบาลที่เข้ารับการตรวจ.....
ที่อยู่ เลขที่ ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

2. ผล X-ray ปอด ☐ ปกติ ☐ พบสิ่งผิดปกติ ได้แก่.....

3. ผลการตรวจตา (เฉพาะสาขาวิชาที่ต้องใช้ผลการตรวจตาบอดสีเท่านั้น)

☐ ตาไม่บอดสี ☐ ตาบอดสี (ระบุสีที่บอด).....

4. ผลการตรวจร่างกาย

ข้าพเจ้า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่.....

ใบอนุญาตเลขที่ ออกให้ ณ วันที่ เดือน ปี

ได้ทำการตรวจร่างกาย นาย/นางสาว.....เมื่อวันที่ เดือน.....พ.ศ.....

สัญญาณชีพ ชีพจร.....ครั้ง/นาที ความดันโลหิต.....มม./ปรอท น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซม.

มีความเห็นว่า นาย/นางสาว.....เป็นผู้มีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ ไม่เป็นโรคติดต่ออย่างร้ายแรง

โรคที่สงสัยหรือโรคสำคัญที่จะเป็นอุปสรรคขัดขวางต่อการศึกษา โดยไม่ปรากฏอาการ และอาการแสดงของโรค ดังต่อไปนี้

4.1 โรคเรื้อนในระยะติดต่อ หรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

4.3 โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

4.2 วัณโรคในระยะอันตราย

4.4 อื่นๆ (ถ้ามี).....

5. สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะของแพทย์

ลงชื่อ.....

(.....)

แพทย์ผู้ตรวจ

วันที่ตรวจ/...../.....

หมายเหตุ : โปรดประทับตราโรงพยาบาลบริเวณส่วนลงนามแพทย์ผู้ตรวจ

ใบรายงานนี้ อ้างอิงจากใบรับรองแพทย์ของมติดคณะกรรมการแพทยสภา