



ประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์  
เรื่อง การเรียกรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกบัญชีสำรอง หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต  
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๗ ครั้งที่ ๒

อ้างตามประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกบัญชีสำรอง  
ภาคปกติ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๗ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ซึ่งหากมีจำนวนผู้มีสิทธิ์ขึ้นทะเบียนเป็น  
นักศึกษาไม่ครบตามจำนวนรับสมัคร มหาวิทยาลัยจึงจะประกาศเรียกบัญชีสำรอง นั้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๑ (๑) (๒) และ (๙) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยราชภัฏ  
พ.ศ. ๒๕๔๗ และคำสั่งมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ ที่ ๓๘๖๓/๒๕๖๖ เรื่อง มอบอำนาจและภารกิจให้  
รองอธิการบดี และผู้ช่วยอธิการบดี ทำหน้าที่และรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการแทนอธิการบดี ข้อ ๔.๓ ลงวันที่  
๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ มหาวิทยาลัยจึงขอประกาศเรียกรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกบัญชีสำรอง ครั้งที่ ๒ ตามบัญชีรายชื่อ  
แนบท้ายประกาศนี้ จำนวน ๑ หน้า โดยให้ผู้ที่มีรายชื่อดำเนินการดังต่อไปนี้

๑. ผู้มีรายชื่อต้องเข้ารับการตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลของรัฐเท่านั้น โดยนำเอกสารแบบฟอร์ม  
รายงานผลการตรวจสุขภาพของผู้ผ่านการคัดเลือกที่แนบท้ายประกาศนี้ให้แพทย์ เพื่อตรวจร่างกายตามแบบ  
รายงานผลการตรวจสุขภาพ และลงนามพร้อมทั้งประทับตราโรงพยาบาลตรงลายมือชื่อแพทย์ผู้ตรวจ

๒. ผู้มีรายชื่อจัดส่งแบบฟอร์มรายงานผลการตรวจสุขภาพฉบับจริงทางไปรษณีย์มายังคณะ  
พยาบาลศาสตร์ ภายในวันพฤหัสบดีที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๗ โดยยึดวันประทับตราของไปรษณีย์เป็นสำคัญ ทั้งนี้  
เจ้าหน้าที่ของถึง “คณะพยาบาลศาสตร์ เลขที่ ๒๗ ตำบลป่าเข้ อำเภอเมืองอุดรดิตถ์ จังหวัดอุดรดิตถ์ ๕๓๐๐๐  
(ส่งผลการตรวจร่างกาย)”

๓. ผู้มีรายชื่อต้องส่งไฟล์เอกสารแบบฟอร์มรายงานผลการตรวจสุขภาพในรูปแบบ PDF  
ทางอีเมล nurse@uru.ac.th โดยตั้งชื่อไฟล์ ส่งผลการตรวจร่างกายและตามด้วยชื่อนามสกุล

๔. มหาวิทยาลัยจะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์ขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาล  
ศาสตรบัณฑิต ในวันศุกร์ที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๗

ทั้งนี้สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ โทร ๐-๕๕-๔๑-๖๖๐๑ ต่อ ๑๖๑๓ หรือโทร  
๐-๖๕-๐๒๔-๔๓๔๓ หรือ Facebook : SmartUru หรือ Line : @SmartURU ในวันเวลาการปฏิบัติราชการปกติ  
จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิชัย ไจกล้า)  
รองอธิการบดี ปฏิบัติราชการแทน  
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์



รายงานผลการตรวจสุขภาพร่างกายผู้ผ่านการสอบคัดเลือกเป็นนักศึกษา  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

โรงพยาบาล.....  
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นายแพทย์/แพทย์หญิง).....  
ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตเลขที่.....  
ได้ทำการตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว.....  
เลขที่ผู้ป่วย (HN)..... เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....  
พบว่า ดังนี้

๑. โรคติดต่อในระยะติดต่ออันตราย  ไม่พบ  พบ ระบุ.....  
๒. โรคไม่ติดต่อหรือภาวะอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา  ไม่พบ  พบ ระบุ.....  
(๑) โรคลมชักที่ยังไม่สามารถควบคุมได้  
(๒) โรคหัวใจระดับรุนแรง จนเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา และการประกอบวิชาชีพ  
(๓) โรคความดันโลหิตสูงรุนแรง และมีภาวะแทรกซ้อนจนทำให้เกิดพยาธิสภาพต่ออวัยวะอย่างถาวร  
(๔) ภาวะไตวายเรื้อรัง  
(๕) Methamphetamine urine screen  
๓. ตาบอดสีชนิดรุนแรงข้างเดียวหรือทั้งสองข้าง  ไม่พบ  พบ ระบุ.....  
๔. ความผิดปกติในการเห็นภาพ  ไม่พบ  พบ ระบุ.....  
๕. หูหนวกหรือหูตึง  ไม่พบ  พบ ระบุ.....  
๖. โรคความผิดปกติหรือความพิการอื่น ๆ  ไม่พบ  พบ ระบุ.....  
๗. Chest X-ray  ไม่พบ  พบ ระบุ.....  
๘. Complete blood count (CBC)  ไม่พบ  พบ ระบุ.....

สรุปความคิดเห็นของแพทย์

- ไม่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์  
 เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

.....  
.....

ลงนาม.....

(.....)

แพทย์ผู้ตรวจ

**หมายเหตุ** ขอให้ผู้ที่มิใช่รายชื่อผ่านการสอบคัดเลือกเข้าเป็นนักศึกษาทำการตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลของรัฐเท่านั้น โดยนำเอกสารฉบับนี้ให้แพทย์ เพื่อตรวจร่างกายตามแบบฟอร์มรายงานผลการตรวจสุขภาพร่างกายนี้ และลงนามพร้อมทั้งประทับตราโรงพยาบาลตรงลายมือชื่อแพทย์ผู้ตรวจ จากนั้นนำเอกสารรายงานผลการตรวจสุขภาพร่างกายฉบับจริง ส่งมาที่ คณะพยาบาลศาสตร์ ส่งไปรษณีย์ถึงคณะพยาบาลศาสตร์ ๒๗ ต.ป่าเป้า อ.เมืองอุตรดิตถ์ จ.อุตรดิตถ์ ๕๓๐๐๐ (ส่งผลการตรวจร่างกาย) และให้ส่งไฟล์ PDF ทางอีเมลล์ nurse@uru.ac.th (ชื่อไฟล์ ส่งผลการตรวจร่างกายและตามด้วยชื่อนามสกุล) (สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม โทร.๐๙๓-๒๕๔๔๔๕ ในวันและเวลาราชการ)

เอกสารแนบท้ายประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์  
เรื่อง การเรียกรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกบัญชีสำรอง หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต  
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๗ ครั้งที่ ๒

-----

หลักสูตร พย.บ.พยาบาลศาสตร์

ลำดับที่	เลขประจำตัวผู้สมัคร	ชื่อ-นามสกุล	สิงห์วี
๑	๒๕๖๗๒๐๐๓๕๘๒	นางสาวกัณฐะกาญจน์	

