-สำเนา-

ที่ ๐๒๑ /๒๕๕๘

เรื่อง การรับสมัครสอบคัดเลือกเข้าศึกษาในหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (หลักสูตรนานาชาติ)
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๘ (รอบ ๒)

ด้วยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา มีนโยบายในการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา เพื่อเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพในองค์กรของรัฐ และเอกชนเข้าศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษาตามความต้องการมากขึ้น คณะพยาบาลศาสตร์ จึงประกาศรับสมัครผู้สนใจเข้าเป็นนิสิตหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรนานาชาติ (Doctor of Philosophy Program in Nursing Science [International Program]) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๘ (รอบ ๒) รายละเอียดดังต่อไปนี้

หลักสูตรที่เปิดรับสมัคร

ระดับปริญญาเอก ๑ หลักสูตร

๑.๑ หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (หลักสูตรนานาชาติ) (Ph.D.) แบบเต็มเวลา (แผน ก) จำนวน ๕ คน

๑. ปฏิทินการรับสมัคร

รายละเอียด	กำหนดการ	สถานที่
ช่วงเวลาการยื่น/ส่งเอกสารการสมัคร	นับตั้งแต่วันประกาศจนถึงวันอังคารที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๘	Download ระเบียบการและใบสมัครได้ที่ เว็บไซต์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา Website http://nurse.buu.ac.th/ หรือรับใบสมัครโดยตรงได้ที่ งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา) ชั้น ๒ อาคาร ผศ.นพรัตน์ ผลาพิบูลย์ คณะพยาบาลศาสตร์ **วิธีการสมัคร** ๑. สมัครด้วยตนเอง ส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานต่าง ๆ ที่ งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา) ชั้น ๒ อาคาร ผศ.นพรัตน์ ผลาพิบูลย์ คณะพยาบาลศาสตร์ ทุกวันในเวลาราชการ (จันทร์-อาทิตย์) ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์ ๒. สมัครทางไปรษณีย์ ส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานต่าง ๆ มาที่ งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑ **การชำระค่าสมัคร** -สั่งธนาณัติจ่ายในนาม คุณวราภรณ์ ทูปิยะ ปณ. มหาวิทยาลัยบูรพา**หรือ**โอนเงินผ่านบัญชีธนาคารกรุงไทยชื่อบัญชี มหาวิทยาลัยบูรพา สาขาแหลมทอง บางแสน เลขที่บัญชี 386-1-004429 *หมายเหตุ กรณีโอนเงินให้ส่งสำเนาการโอนเงินที่ชัดเจนมาพร้อมใบสมัครด้วย*

รายละเอียด	กำหนดการ	*สถานที่*
		หมายเหตุ *กรณีโอนเงินให้ส่งสำเนาการโอนเงินที่ชัดเจนมาพร้อมใบสมัครด้วย*
ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบ	วันศุกร์ที่ ๑๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๘	- คณะพยาบาลศาสตร์ - Website http://nurse.buu.ac.th/
สอบคัดเลือก	วันเสาร์ที่ ๑๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๘	- คณะพยาบาลศาสตร์ - สอบสัมภาษณ์
ประกาศผลสอบ	วันศุกร์ที่ ๒๔ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๘	- คณะพยาบาลศาสตร์ - Website http://nurse.buu.ac.th/
รายงานตัว	ประกาศให้ทราบภายหลัง	
ตรวจร่างกาย	ประกาศให้ทราบภายหลัง	
ปฐมนิเทศ	ประกาศให้ทราบภายหลัง	

๒. คุณสมบัติผู้สมัครเข้าศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (หลักสูตรนานาชาติ)

๒.๑ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาล หรือปริญญาโทสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (ในกรณีที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ต้องเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับศาสตร์ทางการพยาบาลเพิ่มเติม และการพยาบาลเฉพาะสาขาในระดับปริญญาโท ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ กรณีที่มีประสบการณ์การทำงานในคลินิกหรือการสอนในคลินิกให้เรียนเฉพาะวิชาทฤษฎี)

๒.๒ มีคะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA) ไม่ต่ำกว่า ๓.๕๐

๒.๓ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง (ยกเว้นผู้เข้าศึกษาจากประเทศที่ไม่มีระบบออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ)

๒.๔ มีความสามารถด้านภาษาอังกฤษตามโดยสอบผ่าน BUU English Proficiency Test หรือมีคะแนนรวม TOEFL ไม่ต่ำกว่า ๕๕๐ (Paper-based) หรือ IELTS ไม่ต่ำกว่า ๖.๐ หรือคะแนนในรูปแบบอื่น ๆ ที่เทียบเคียงได้และมหาวิทยาลัยบูรพารับรอง

ประเภทแบบทดสอบ	หลักสูตรภาษาอังกฤษ หรือหลักสูตรนานาชาติ
	ปริญญาเอก (คะแนน)
1. TOEFL	
1.1 Paper-based	550 ขึ้นไป
1.2 Computer-based	213 ขึ้นไป
1.3 Internet-based	79 ขึ้นไป
2. IELTS	6.0 ขึ้นไป
3. BUU Test	80 ขึ้นไป

๓. เอกสารที่ใช้ในการสมัคร

๓.๑ ใบสมัครของคณะพยาบาลศาสตร์ที่กรอกข้อความครบถ้วนและติดรูปถ่ายเรียบร้อยแล้ว

๓.๒ รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป

๓.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ฉบับ และหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ นามสกุล หรือหลักฐานการสมรส พร้อมถ่ายสำเนา (ถ้ามี)

๓.๔ สำเนาหลักฐานแสดงผลวุฒิการศึกษาประกอบด้วยปริญญาบัตร หรือใบรับรองการศึกษาชั้นปริญญาโท และใบแสดงผลการศึกษา (Transcript) อย่างละ ๑ ฉบับ

๓.๕ สำเนาหลักฐานการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและ/หรือผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ตามที่ได้กำหนดไว้ในหลักสูตร จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๖ ใบรับรองจากหัวหน้าหน่วยงานและ/หรืออาจารย์ผู้เคยสอนในระดับปริญญาโท จำนวน ๒ คน (ใช้แบบฟอร์ม R)

๓.๗ สำเนาหลักฐานคะแนนผลสอบรับรองภาษาอังกฤษซึ่งมีอายุภายใน ๒ ปี จำนวน ๑ ฉบับ (ถ้ามี)

❑ TOEFL ❑ IELTS ❑ อื่น ๆ .....

๓.๘ หนังสือรับรองที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรที่จัดการเรียนการสอนเป็นภาษาอังกฤษ (ถ้ามี)

๓.๙ ผู้สมัครส่งรายละเอียดเป็นภาษาอังกฤษดังนี้

๓.๙.๑ Statement of goals (เหตุผลที่สนใจเรียนหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรนานาชาติ) จำนวน ๑-๒ หน้า

๓.๙.๒ Research of interest (ประเด็นที่สนใจจะทำวิจัย) จำนวน ๑-๒ หน้า

๓.๑๐ เอกสารหลักฐานอื่น ๆ ตามที่หลักสูตรอาจขอเพิ่มเติม

๔. การสมัครเข้าศึกษา

ผู้สมัครจะต้องปฏิบัติดังต่อไปนี้

๔.๑ <u>กรณียื่นใบสมัครด้วยตนเอง</u> ผู้สมัครนำใบสมัครพร้อมหลักฐานต่าง ๆ รวมทั้งเงินค่าสมัครสอบ จำนวน ๕๐๐ บาท โดยสมัครที่**งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา) ชั้น ๒ อาคาร ผศ.นพรัตน์ ผลาพิบูลย์มหาวิทยาลัยบูรพา** ทุกวัน (จันทร์ – อาทิตย์) ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์

๔.๒ <u>กรณียื่นใบสมัครทางไปรษณีย์</u> ผู้สมัครส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานต่าง ๆ รวมทั้งหลักฐานการชำระเงินค่าธรรมเนียมการสมัครสอบ จำนวน ๕๐๐ บาท มาที่ **งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา) <u>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑</u>** ภายในเวลาที่กำหนดในปฏิทินการรับสมัคร

๔.๓ วิธีการชำระเงินค่าธรรมเนียมการสมัครสอบ สามารถดำเนินการได้ ดังนี้

๔.๓.๑ สั่งจ่ายธนาณัติ/ตั๋วแลกเงิน ที่<u>คุณวราภรณ์ ทูปิยะ ตู้ปณ. มหาวิทยาลัยบูรพา</u> หรือ

๔.๓.๒ โอนเงินผ่าน<u>ธนาคารกรุงไทย บัญชีเลขที่ 386-1-004429 ชื่อบัญชี มหาวิทยาลัยบูรพา สาขาแหลมทอง บางแสน</u>

หมายเหตุ เงินค่าสมัครและหลักฐานต่าง ๆ มหาวิทยาลัยจะไม่คืนให้ไม่ว่ากรณีใด ๆ

ประกาศ ณ วันที่ ๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๘

(ลงชื่อ) นุจรี ไชยมงคล

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ปฏิบัติการแทน

ผู้รักษาการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวพรรณนิภา พิพัฒน์)

นักวิชาการศึกษา

ใบสมัครเข้าศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์

เลขที่ใบสมัคร

โปรดกรอกข้อความด้วยพิมพ์ดีดหรือเขียนด้วยตัวอักษรบรรจง

๑. ประวัติผู้สมัคร

ชื่อ (นาย/นางสาว/นาง) นามสกุล			รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว (1 inch Photo)
วันเดือนปีเกิด วันที่ /เดือน / ปี	สัญชาติ	ศาสนา	
เพศ O ชาย O หญิง	สถานภาพการสมรส O โสด O แต่งงาน		
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐			

๒. สถานที่ติดต่อ

ชื่อสถานที่ทำงานผู้สมัคร:
เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ถนน_____ ตำบล_____
อำเภอ_____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____โทรศัพท์

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก: เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ชื่อหมู่บ้าน _____ ซอย _____ถนน_____ ตำบล_____ อำเภอ_____
จังหวัด_____ รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์_____ โทรสาร _____
มือถือ_____
E-mail _____

บุคคลที่สามารถติดต่อในกรณีฉุกเฉิน ชื่อ หมายเลขโทรศัพท์ และที่อยู่:

ข้อมูลสำคัญ โปรดกรอกให้ชัดเจนและครบถ้วน

๓. ข้อมูลการสมัคร ข้าพเจ้าประสงค์สมัครเข้าศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา:

ปริญญา: O ปริญญาโท O ปริญญาเอก **หลักสูตร**: O แบบเต็มเวลา (ภาคปกติ) O แบบไม่เต็มเวลา (ภาคพิเศษ)
สาขาวิชา: O _____

๔. ประวัติการศึกษาในระดับอุดมศึกษา (ระบุ ชื่อและสถานที่ศึกษา เริ่มจากล่าสุด)

ชื่อสถานที่ศึกษา เมืองและประเทศ	สาขาวิชา	ปี พ.ศ._____ถึง พ.ศ._____	ชื่อย่อปริญญา	คะแนนเฉลี่ย

ระบุรางวัล สิ่งตีพิมพ์ ทุน เกียรติประวัติ ที่เคยได้รับ

ต่อหน้าหลัง

๕. ประวัติการทำงาน

อาชีพ_____ ตำแหน่งปัจจุบัน_____

ระบุประวัติประสบการณ์การทำงาน (รวมถึงงานที่ไม่เต็มเวลา)

ตำแหน่ง	ชื่อหน่วยงานและสถานที่	ระยะเวลา พ.ศ._____ ถึง พ.ศ._____

โปรดระบุเหตุผลการสมัคร

๖. เอกสารที่ใช้ในการสมัคร มีดังนี้: (ผู้สมัครโปรดเตรียมการให้ครบถ้วน และถูกต้องตามข้อกำหนด)

๑. ใบสมัครของคณะพยาบาลศาสตร์ที่กรอกข้อความครบถ้วนและติดรูปถ่ายเรียบร้อยแล้ว
๒. รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ฉบับ และหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ นามสกุล หรือหลักฐานการสมรส พร้อมถ่ายสำเนา (ถ้ามี)
๔. สำเนาหลักฐานแสดงผลวุฒิการศึกษา ประกอบด้วยปริญญาบัตรหรือใบรับรองการศึกษาชั้นปริญญาตรีและใบแสดงผลการศึกษา (Transcript) อย่างละ ๑ ฉบับ
๕. สำเนาหลักฐานการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและ/หรือผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ตามที่ได้กำหนดไว้ในหลักสูตร จำนวน ๑ ฉบับ
๖. ใบรับรองจากหัวหน้าหน่วยงานหรืออาจารย์ผู้เคยสอนในระดับปริญญาตรี จำนวน ๑ คน (แบบฟอร์ม R)
๗. สำเนาหลักฐานคะแนนผลสอบรับรองภาษาอังกฤษอายุภายใน ๒ ปี จำนวน ๑ ฉบับ (ถ้ามี) O TOEFL O IELTS O อื่นๆ.....
๘. ชำระค่าสมัคร เป็นเงิน ๕๐๐ บาท
O โดยเงินสด
O โดยทาง**ธนาณัติ หรือ ตั๋วแลกเงินไปรษณีย์** (แนบมาพร้อมใบสมัคร)
- สั่งจ่ายธนาณัติในนาม: **คุณวราภรณ์ ทูปิยะ ตู้ปณ. มหาวิทยาลัยบูรพา** และส่งธนาณัติพร้อมใบสมัคร และหลักฐานการสมัคร
- หรือโอนเงินผ่านบัญชีธนาคารกรุงไทย บัญชีเลขที่ 386-1-004429 ชื่อบัญชี มหาวิทยาลัยบูรพา สาขาแหลมทอง บางแสน
* มาที่ งานบัณฑิตศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑
๙. หลักฐานอื่น ๆ (โปรดระบุ)_____

ลายมือชื่อผู้สมัคร _____ ลงวันที่ (Date) ____/_____/_____

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจเอกสาร ลงชื่อ _____ ผู้รับชำระเงิน
_____/_____/_____ _____/_____/_____

หมายเหตุ ฝ่ายบัณฑิตศึกษา จะดำเนินการให้ ต่อเมื่อได้รับเอกสารการสมัครและค่าสมัครก่อนวันสุดท้ายของการรับสมัครในเทอมนั้น ๆ กรณีได้รับหลังจากวันสุดท้ายของการรับสมัครในเทอมนั้น ๆ จะดำเนินการพิจารณาให้ปีการศึกษาต่อไป (กรณีที่สาขานั้น ๆ เปิดรับสมัคร)

หนังสือรับรอง

Form-R

โปรดประเมินผู้สมัครในด้านต่างๆ เช่น บุคลิกภาพ ความสามารถและศักยภาพในการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา และอื่นๆ โปรดผนึกซอง และลงนามคร่อมตรงรอยพับซอง โดยให้ผู้สมัครแนบพร้อมกับใบสมัคร

ชื่อ นามสกุลผู้สมัคร (Name of Applicant) _____

ผู้ให้การรับรอง

ชื่อผู้ให้การรับรอง (Name of Referee) _____

ตำแหน่ง (Title and Position) _____

ที่อยู่สถานที่ทำงาน (Working Address)_____

_____

หมายเลขโทรศัพท์:_____ หมายเลขแฟกซ์:_____

(Telephone Number) (Fax No.)

E-mail address: _____

ความสัมพันธ์กับผู้สมัคร:_____

Relationship to the applicant

ข้อคิดเห็น

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

โปรดระบุภาพรวมของผู้สมัคร

O Excellent O Good O Average O Below Average

ลายเซ็นผู้รับรอง (Referee's Signature)_____ ✍ วันเดือนปี

Date._____/_____/_____

สำหรับผู้สมัคร: ท่านอนุญาตให้ข้อมูลนี้เปิดเผยหรือไม่ โปรดระบุ O อนุญาต O ไม่อนุญาต