

เอกสารแนบ 1

**แบบแจ้งความประสงค์ในการรับนักศึกษาต่างชาติเข้าศึกษาและการให้ทุนการศึกษาแก่นักศึกษาต่างชาติ**

**ประจำปีการศึกษา 2568**

**วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข**

มีความประสงค์รับนักศึกษาต่างชาติ  ไม่มีความประสงค์

**ระดับปริญญาตรี**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **หลักสูตร/สาขาวิชา** | **ภาษาที่ใช้ในการเรียนการสอน** | | **จำนวนรับเข้าศึกษา (คน)**  **(โปรดระบุจำนวน)** | | | **ในกรณีที่มอบทุนการศึกษา**  **(โปรดระบุรหัสค่าใช้จ่าย ตามเอกสารแนบ2)** |
| **ไทย** | **อังกฤษ** | **ปกติ** | **ทุน** | **รวม** |
| ***ตัวอย่าง*** | *ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ* | ***-*** | ***√*** | ***4*** | ***1*** | ***5*** | ***S1, S2,S3*** |
| **ระดับปริญญาตรี** | | | | | | | |
| 1 | แพทยศาสตร์ |  |  |  |  |  |  |
| 2 | อนามัยสิ่งแวดล้อม |  |  |  |  |  |  |
| 3 | สาธารณสุขศาสตร์ |  |  |  |  |  |  |
| **ระดับปริญญาโท** | | | | | | | |
| 1 | ชีวเวชศาสตร์ |  |  |  |  |  |  |
| 2 | สาธารณสุขศาสตร์ |  |  |  |  |  |  |
| **ระดับปริญญาเอก** | | | | | | | |
| 1 | ชีวเวชศาสตร์ |  |  |  |  |  |  |
| 2 | สาธารณสุขศาสตร์ |  |  |  |  |  |  |

**หมายเหตุ** 1. รับเข้าศึกษา ประเภท **ปกติ** หมายถึง นักศึกษาทุนส่วนตัวที่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการศึกษาและ

ค่าครองชีพด้วยตนเองหรือรับทุนจากแหล่งอื่น

2. รับเข้าศึกษา ประเภท **ทุน** หมายถึง นักศึกษาที่คณะจะให้การสนับสนุนทุนการศึกษา

ลงชื่อ

( )

**เอกสารแนบ 2**

**รายละเอียดการสนับสนุนทุนการศึกษาแก่นักศึกษาต่างชาติ ประจำปีการศึกษา 2568**

**ระยะเวลาการให้ทุน:** ระดับปริญญาตรี ระยะเวลา 4 ปีการศึกษา

ระดับปริญญาโท ระยะเวลา 2 ปีการศึกษา

ระดับปริญญาเอก ระยะเวลา 3 ปีการศึกษา

**ปีการศึกษาที่เริ่มให้ทุน:** ปีการศึกษา 2568 เป็นต้นไป

**ในกรณีที่คณะมีความประสงค์จะสนับสนุนการศึกษา โปรดกรอกรหัสค่าใช้จ่ายลงในแบบฟอร์มแจ้งความประสงค์ในการรับนักศึกษาต่างชาติเข้าศึกษาและการให้ทุนการศึกษาแก่นักศึกษาต่างชาติ ประจำปีการศึกษา 2568 ในเอกสารแนบ1**

1. **รายการค่าใช้จ่ายที่ขอรับการสนับสนุนจากคณะ**

|  |  |
| --- | --- |
| **รหัสค่าใช้จ่าย** | **รายละเอียด** |
| S1 | ยกเว้นค่าธรรมเนียมการศึกษาและค่าธรรมเนียมนักศึกษาต่างชาติตลอดหลักสูตร |
| S2 | สนับสนุนค่าใช้จ่ายรายเดือน แบบเหมาจ่าย อัตราเดือนละ ............................. บาท (โปรดระบุ) |
| S3 | ค่าหนังสือและอุปกรณ์การเรียน ภาคการศึกษาละ ............................... บาท (โปรดระบุ) |
| S4 | ค่าใช้จ่ายอื่นๆ เช่น ค่าเดินทางระหว่างประเทศ ค่าประกันสุขภาพสำหรับนักศึกษาต่างชาติ เงินสนับสนุนการวิจัย เป็นต้น (ถ้ามี) .......................................................................................................................................  .......................................................................................................................................  ....................................................................................................................................... |

1. **รายการค่าใช้จ่ายที่มหาวิทยาลัยฯ ให้การสนับสนุนเพิ่มเติม**
   1. ยกเว้นค่าธรรมเนียมนักศึกษาต่างชาติ
   2. จัดสรรที่พักในหอพักนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี โดยยกเว้นค่าบำรุงหอพักและค่าธรรมเนียมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
   3. สนับสนุนค่าธรรมเนียมวีซ่า ปีละ 1,900 บาท (นักศึกษาระดับปริญญาตรี ไม่เกิน 4 ครั้ง นักศึกษาระดับปริญญาโท ไม่เกิน 2 ครั้ง และนักศึกษาระดับปริญญาเอก ไม่เกิน 3 ครั้ง)

สามารถดาวโหลดแบบฟอร์มดังกล่าวนี้ได้ที่เว็บไซต์ของสำนักงานวิเทศสัมพันธ์ https://www.ubu.ac.th/web/inter

โปรดจัดส่งข้อมูลการรับและการให้ทุนนักศึกษาต่างชาติกลับมายังสำนักงานวิเทศสัมพันธ์ สำนักงานอธิการบดี **ภายในวันที่ 31 พฤษภาคม 2567**