



การรับสมัครเรียนวิชาทหารชั้นปีที่ 1 (ชาย/หญิง) ประจำปีการศึกษา 2568

☞ ขั้นตอนการรับสมัครเรียนวิชาทหารชั้นปีที่ 1 ดังนี้

1. ผู้สมัครกรอกข้อมูลประวัติส่วนตัวลงใน google form โดยการสแกน QR Code ด้านล่าง เพื่อยืนยันตัวตนในการสมัครเรียนวิชาทหารชั้นปีที่ 1



Sign in ด้วย Google Email ของมหาวิทยาลัย (@email.kmutnb.ac.th)

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ เพจ : สำนักคอมพิวเตอร์

2. เข้าไลน์กลุ่ม “นักศึกษาวิชาทหารชั้นปีที่ 1” โดยการสแกน QR Code ด้านล่าง เพื่อติดต่อสื่อสารด้านเอกสารและการปฏิบัติตนของผู้สมัคร



นศท.ปี 1 (มจพ.)

3. ขอรับแบบฟอร์มใบสมัครเข้ารับการฝึกวิชาทหาร ชั้นปีที่ 1 (รต.1) ได้ที่ กลุ่มงานวินัยและพัฒนา
นักศึกษา กองกิจการนักศึกษา ชั้น 5 อาคาร 40 ปี มจพ. หรือดาวน์โหลดแบบฟอร์มใบสมัครได้ที่
<https://sa.op.kmutnb.ac.th/> หรือสแกน QR Code ด้านล่าง



หัวข้อ “กำหนดการรับสมัครเรียนวิชาทหารชั้นปีที่ 1”



ตัวอย่างการกรอกใบสมัคร และเอกสารต่าง ๆ ที่ใช้ในการสมัครเรียนวิชาทหารชั้นปีที่ 1 (ชาย/หญิง) ประจำปีการศึกษา 2568

☒ ใบสมัคร (แบบ รด.1) กรอกเฉพาะส่วนของผู้สมัคร (ข้อที่ 1 -3) และส่วนของผู้ปกครอง (ข้อที่ 4) เท่านั้น

(ส่วนของข้อมูลผู้สมัคร) ข้อ 1 – 3

ข้อที่ 1 ข้อมูลผู้สมัคร รายละเอียดประกอบด้วย

- ☒ ใบสมัครเข้ารับการฝึกวิชาทหารปีการศึกษา 2568 (สมัครวันที่ 23 กันยายน พ.ศ. 2568)
- ☒ ชื่อ - นามสกุล ผู้สมัคร
- ☒ เลขประจำตัวประชาชน (เลข 13 หลัก)
- ☒ วัน/เดือน/ปีเกิด
- ☒ อายุ (พ.ศ.ปัจจุบัน – พ.ศ.เกิด)
- ☒ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา
- ☒ โทรศัพท์มือถือ
- ☒ ปัจจุบันกำลังศึกษา (ระดับ ปวช./ระดับปริญญาตรี) /ชั้นปี

ข้อที่ 2 ข้อมูลบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง รายละเอียดประกอบด้วย

- ☒ ชื่อ - นามสกุล บิดา มารดา/โทรศัพท์มือถือ
- ☒ ชื่อ - นามสกุล ผู้ปกครอง/โทรศัพท์มือถือ

ข้อที่ 3 คำรับรองและคำยินยอมของผู้สมัคร รายละเอียดประกอบด้วย

- ☒ ดั๊กทุกช่อง และลงชื่อผู้สมัคร

(ส่วนของข้อมูลคำยินยอมของ บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง) ข้อ 4

ข้อที่ 4 ข้อมูลคำยินยอมของ บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง รายละเอียดประกอบด้วย

- ☒ ชื่อ - นามสกุล /เกี่ยวข้องเป็นอะไรกับผู้สมัคร
- ☒ ดั๊กทุกช่อง และลงชื่อผู้ให้คำยินยอม

☒ ใบรับรองแพทย์

☒ นำแบบฟอร์มใบรับรองแพทย์ (พิมพ์มหาวิทยาลัยฯแจกให้เท่านั้น) เข้าพบแพทย์ตรวจร่างกาย ใช้บริการได้ทั้งโรงพยาบาลและคลินิกที่เป็นของรัฐและเอกชน โดยให้แพทย์ลงชื่อ พร้อมประทับตราสถานพยาบาล **ทั้งนี้ใบรับรองแพทย์ใช้ได้ 1 เดือน นับแต่วันตรวจร่างกาย** (วันสมัคร คือ วันที่ 23 กันยายน พ.ศ. 2568 ดังนั้น สามารถไปเข้ารับการตรวจได้ตั้งแต่วันที่ 25 สิงหาคม พ.ศ. 2568 เป็นต้นไป)

☒ เอกสารแนบอื่น ๆ ประกอบด้วย

1. รูปถ่ายสีขนาด 3x4 ซม. (หน้าตรง ไม่สวมหมวก และไม่สวมแว่นตา) จำนวน 1 รูป (**ติดที่ใบสมัคร**)
 - 1.1 กรณีเป็นนักเรียนระดับ ปวช. (รูปถ่ายเครื่องแบบนักเรียน รร.เตรียมฯ)
 - 1.2 กรณีเป็นนักศึกษาในระดับปริญญาตรี (รูปถ่ายเครื่องแบบนักศึกษาของมหาวิทยาลัยฯ)
2. สำเนาหลักฐานแสดงผลการศึกษาสำเร็จชั้นมัธยม ระดับ ม.3 หรือ ม.6 (ปพ.1) จำนวน 1 ฉบับ (**ผู้สมัครลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง**) **สำเนาเอกสารด้านหน้า-ด้านหลัง ให้อยู่ในแผ่นเดียวกันเท่านั้น ทั้งนี้เอกสารต้องมีชุดที่ และเลขที่ระบุที่หัวของเอกสาร**
3. หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ , นามสกุล (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ (**ผู้สมัครลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง**)



กำหนดการส่งเอกสารสมัครเรียนวิชาทหาร ชั้นปีที่ 1

ระดับ	ระยะเวลาการส่งเอกสาร	สถานที่ส่งเอกสาร
ระดับ ปริญญาตรี		
ทุกสาขาวิชา	28 – 29 สิงหาคม พ.ศ. 2568 (เวลา 09.00 – 16.00 น.)	กลุ่มงานวินัยและพัฒนานักศึกษา กองกิจการนักศึกษา ชั้น 5 อาคาร 40 ปี มจพ.
ระดับ ปวช.		
ทุกสาขาวิชา	1 - 5 กันยายน พ.ศ. 2568 (เวลา 09.00 – 16.00 น.)	กลุ่มงานวินัยและพัฒนานักศึกษา กองกิจการนักศึกษา ชั้น 5 อาคาร 40 ปี มจพ.

หมายเหตุ : ผู้สมัครต้องดำเนินการดังนี้ก่อนส่งเอกสาร หากไม่ดำเนินการขอสงวนสิทธิ์ไม่รับเอกสารใบสมัคร

1. กรอกข้อมูลยืนยันตัวตนในขั้นตอนที่ 1
2. เข้าไลน์กลุ่มนักศึกษาวิชาทหารในขั้นตอนที่ 2

ตัวอย่างการกรอกใบสมัคร

(ร่าง) พ.บ.๓๔๔-๐๐๑

ใบสมัครเป็น นศท.ชั้นปีที่ ๑ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๔

รต.๑

สถานศึกษาวิชาทหารมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ
สมัครวันที่๒๓.....เดือนกันยายน..... พ.ศ.๒๕๖๔.....

รูปถ่ายสี่
แฉ่งเครื่องแบบนักเรียน/
นักศึกษา หน้าตรง
ไม่สวมหมวก
ไม่สวมแว่นตา
ขนาด ๓x๔ ซม.
ที่ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน

๑. ข้อมูลผู้สมัคร ☐ ชาย ☐ หญิง

ข้าพเจ้า ชื่อ - สกุล เลขประจำตัวประชาชน
วัน เดือน ปี เกิด อายุ ปี (นับอายุตามกฎหมายว่าด้วยการรับราชการทหาร)
เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา โทรศัพท์มือถือ
ปัจจุบันกำลังศึกษาระดับ ชั้นปีที่ ขอสมัครเป็น นศท.ชั้นปีที่ ๑

๒. ข้อมูลบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง

บิดา ชื่อ - สกุล โทรศัพท์มือถือ
มารดา ชื่อ - สกุล โทรศัพท์มือถือ
ผู้ปกครอง ชื่อ - สกุล โทรศัพท์มือถือ

๓. คำรับรองและคำยินยอมของผู้สมัคร

- ☐ สมัครใจเข้ารับการฝึกวิชาทหาร ☐ ชาย ไว้ทรงผมทรงทรงสูง ความยาวด้านบนไม่เกิน ๕ ซม. หรือสั้นกว่า
☐ ไม่เป็นทหารประจำการ กองประจำการ หรือถูกกำหนดตัว ☐ หญิง ไว้ทรงผมตามระเบียบกำหนด
เข้ากองประจำการแล้ว ☐ พร้อมปฏิบัติตามเงื่อนไขบังคับในการสมัครเป็น นศท.ทุกประการ

ผู้สมัครกรอกข้อมูล/ติดรูป พร้อมลงชื่อ

ลงชื่อ ผู้สมัคร
(.....)

๔. คำยินยอมของ บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า ชื่อ-สกุล
เกี่ยวข้องกับ ของผู้สมัคร ยินยอม
☐ ให้ผู้สมัคร สมัครเป็น นศท.ชั้นปีที่ ๑ ในปีการศึกษา
☐ ให้ผู้สมัคร ทดสอบสมรรถภาพร่างกาย เพื่อเป็น นศท. และฝึกวิชา
ทหาร เมื่อได้รับการคัดเลือก

ผู้ปกครองกรอกข้อมูล พร้อมลงชื่อ

ลงชื่อ ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

๕. คำรับรองของสถานศึกษาวิชาทหาร

ข้าพเจ้า ชื่อ-สกุล นวณปัดฉว. แส้ทอง.....
ตำแหน่ง ผู้กำกับนักศึกษาวิชาทหารหญิง..... ขอรับรองว่า
☒ ปัจจุบันผู้สมัครเป็นนักศึกษาของสถานศึกษาวิชาทหารจริง
☒ จะอำนวยความสะดวกในการฝึกวิชาทหารให้กับผู้สมัคร และปกครอง
กำกับดูแลให้เป็นไปตามระเบียบ นรต.เมื่อได้รับการคัดเลือกเป็น นศท.

ลงชื่อ ผู้ให้คำรับรอง
(..... นวณปัดฉว. แส้ทอง.....)

๖. ผลการตรวจหลักฐาน ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

- ☐ ไม่มีรูปถ่าย หรือรูปถ่ายในใบสมัคร ไม่เป็นไปตามที่ระเบียบกำหนด
☐ ไม่มีตราประทับสถานศึกษาวิชาทหารในส่วนของการรับรอง
☐ ข้อมูลหรือการลงลายมือชื่อในใบสมัครไม่ครบถ้วน / ไม่ถูกต้อง
☐ อายุของผู้สมัครไม่เป็นไปตามที่ระเบียบกำหนด
☐ ขาดหลักฐานแสดงผลการศึกษาสำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ หรือ
เทียบเท่า
☐ ขาดใบรับรองแพทย์
☐ อื่นๆ

(ข้อ 6 - 8) ไม่ต้องกรอกข้อมูล

ลงชื่อ ผู้ตรวจหลักฐาน
(.....)

๗. ผลการตรวจร่างกาย ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

อายุ ปี น้ำหนัก กก. ส่วนสูง ซม.
ขนาดรอบอก หายใจเข้า/หายใจออก /
ค่าดัชนีมวลกาย กิโลกรัม : ตารางเมตร
☐ ใบรับรองแพทย์ไม่เป็นไป ☐ รอบตัวไม่ได้ขนาด
ตามที่ระเบียบกำหนด ☐ ดัชนีมวลกายเกินกว่าที่กำหนด
☐ น้ำหนักตัวไม่ได้ขนาด ☐ เป็นโรค หรือสภาพร่างกาย จิตใจ
☐ ความสูงไม่ได้ขนาด ไม่พร้อมเข้ารับการฝึกวิชาทหาร
☐ อื่นๆ

ลงชื่อ หัวหน้าสถานี
(.....)

๘. ผลการทดสอบสมรรถภาพร่างกาย ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

ดันพื้น ครั้ง/๒ นาที ลงชื่อ กรรมการ
ลุกนั่ง ครั้ง/๒ นาที ลงชื่อ กรรมการ
วิ่ง นาที : วินาที ลงชื่อ กรรมการ

ลงชื่อ หัวหน้าสถานี
(.....)

บันทึกความเห็นเพิ่มเติมของคณะกรรมการ

- หมายเหตุ ๑. รูปผู้สมัคร สามารถใช้ได้ทั้งรูปถ่าย หรือรูปที่พิมพ์จากภาพถ่ายดิจิทัล หรือจากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์
๒. การกรอกข้อความ สามารถเขียนด้วยลายมือทั้งหมด หรือพิมพ์บางส่วนที่มีข้อมูลอยู่ในฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์ร่วม

ใบรับรองแพทย์

สถานที่ตรวจโรค

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือ สถานที่ปฏิบัติงานประจำ หรืออยู่ที่

แพทย์ผู้ตรวจเป็นคนกรอก

โทรศัพท์

ได้ตรวจร่างกาย นาย/นางสาว อายุ ปี

เลขประจำตัวประชาชน ที่อยู่ (สามารถติดต่อได้)

โทรศัพท์

ได้ตรวจร่างกาย เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. ขอรับรองว่า

นาย/นางสาว ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพ
จนไม่สามารถ เข้ารับการฝึกวิชาทหารได้ ไม่มีอาการของโรคจิต หรือพันเพี้ยน ไม่ปรากฏอาการของการติดยา
เสพติดให้โทษ อาการพิษสุราเรื้อรัง และไม่ปรากฏอาการแสดงของโรคดังต่อไปนี้

๑. โรคติดต่อร้ายแรง หรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อ
การฝึกวิชาทหาร

๒. วัณโรคในระยะอันตราย (ระยะแพร่กระจายเชื้อ)

๓. โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการ เป็นที่รังเกียจแก่สังคม

๔. ถ้าจำเป็นต้องตรวจหาโรคที่เกี่ยวข้อง กับการปฏิบัติงานของผู้รับการตรวจให้ระบุในข้อนี้

.....

.....

สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะของนายแพทย์

☐ สุขภาพร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง สามารถเข้ารับการทดสอบสมรรถภาพร่างกายเข้าเป็น
นักศึกษาวิชาทหารได้

☐ ความเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

แพทย์ลงชื่อ

พร้อมประทับตราสถานพยาบาล

(ลงชื่อ) แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

(.....)

หมายเหตุ : (๑) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๒) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรงเพียงใด ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือน
นับแต่วันตรวจร่างกาย

