ประกาศ
สถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ(องค์การมหาชน)
เรื่อง การให้บริการขอดูกระดาษคำตอบในการทดสอบความถนัดทั่วไป (GAT)
และความถนัดทางวิชาการและวิชาชีพ (PAT) ครั้งที่ ๑/๒๕๕๖

เพื่อให้การดำเนินการเกี่ยวกับการให้บริการขอดูกระดาษคำตอบในการทดสอบความถนัดทั่วไป (GAT) และความถนัดทางวิชาการและวิชาชีพ (PAT) ครั้งที่ ๑/๒๕๕๖ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๙ แห่งพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ(องค์การมหาชน) พ.ศ. ๒๕๔๘ และคำสั่งคณะกรรมการบริหารสถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ ที่ ๑๖/๒๕๕๕ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการให้บริการการทดสอบความถนัดทั่วไปและความถนัดทางวิชาการและวิชาชีพ ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๖ ผู้อำนวยการสถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ(องค์การมหาชน) จึงเห็นสมควรกำหนดวิธีการให้บริการขอดูกระดาษคำตอบดังนี้

๑. ผู้เข้าสอบมีสิทธิรับบริการขอดูกระดาษคำตอบของตนเอง โดยต้องยื่นใบคำร้องขอดูกระดาษคำตอบตามแบบท้ายประกาศนี้ พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน ตั้งแต่วันที่ ๘ – ๑๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๕ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. โดยยื่นได้ที่สถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (องค์การมหาชน) เลขที่ ๑๒๘ อาคารพญาไทพลาซ่า ชั้น ๓๖ แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร

๒. สถาบันฯ จะนัดหมายให้ผู้รับบริการขอดูกระดาษคำตอบมาดูกระดาษคำตอบ ณ ที่ทำการของสถาบันฯ หรือสถานที่อื่นที่นัดหมาย โดยผู้รับบริการขอดูกระดาษคำตอบต้องยื่น บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวนักเรียน และใบเสร็จรับเงินเพื่อขอรับบริการ ทั้งนี้ หากผู้รับบริการขอดูกระดาษคำตอบไม่มาตามวัน เวลา และสถานที่ ที่นัดหมาย สถาบันฯ ถือว่าสละสิทธิ์ในการขอดูกระดาษคำตอบ

๓. การให้บริการขอดูกระดาษคำตอบ สถาบันฯ จะอนุญาตให้เฉพาะผู้รับบริการขอดูกระดาษคำตอบเข้าดูได้เท่านั้น ถ้ามีผู้แทนต้องมีหนังสือมอบอำนาจ พร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับบริการขอดูกระดาษคำตอบ และบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนมาแสดงด้วย

๔. สถาบันฯ ไม่อนุญาตให้นำอุปกรณ์ หรือเอกสารใดๆ เข้าไปในระหว่างการให้บริการขอดูกระดาษคำตอบ เว้นแต่บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวนักเรียน และใบเสร็จรับเงินเท่านั้น

๕. อัตราค่าธรรมเนียมในการขอดูกระดาษคำตอบ คิดรายวิชาละยี่สิบบาทต่อคน

๖. กรณีมีเหตุอื่นใดนอกจากที่กำหนดไว้ในประกาศนี้ สทศ. จะพิจารณาดำเนินการตามความเหมาะสม

ประกาศ ณ วันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๕

(รองศาสตราจารย์ ดร.สัมพันธ์ พันธุ์พฤกษ์)
ผู้อำนวยการสถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ(องค์การมหาชน)

(ช่องนี้สำหรับเจ้าหน้าที่)
ลำดับที่.....วันที่.....พ.ย. 2555

สทศ NIETS
สถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (องค์การมหาชน)
National Institute of Educational Testing Service (Public Organization)

วันที่.....พฤศจิกายน 2555

แบบคำร้องขอดูกระดาษคำตอบ GAT/PAT ครั้งที่ 1/2556 (ตุลาคม 2555)

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (องค์การมหาชน)

(กรอกข้อมูลผู้เข้าสอบ GAT/PAT ที่ประสงค์จะขอดูกระดาษคำตอบ)

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว .....นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน (13 หลัก) ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ได้เข้าสอบ GAT/PAT ครั้งที่ 1 (สอบ 6 – 9 ตุลาคม 2555) เลขที่นั่งสอบ (8 หลัก) คือ ☐☐☐☐☐☐☐☐

ที่อยู่ที่ติดต่อได้สะดวก.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ☐☐☐☐☐

โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....อีเมล์.....

มีความประสงค์ยื่นคำร้องขอดูกระดาษคำตอบ GAT/PAT ครั้งที่ 1/2556 เนื่องจาก.....

ในรายวิชา (กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ในช่อง ☐ ที่ต้องการเลือก) ***ค่าธรรมเนียมวิชาละ 20 บาทต่อคนต่อวิชา***

☐	**GAT ความถนัดทั่วไป** (คิดเป็น 1 วิชา 20 บาท) **โปรดระบุตอนที่ต้องการดู** ☐ ดูเฉพาะ GAT ตอนที่ 1 (คิดวิเคราะห์) ☐ ดูเฉพาะ GAT ตอนที่ 2 (ภาษาอังกฤษ) ☐ ดูทั้ง 2 ตอน	☐ **PAT 7 ความถนัดทางภาษาต่างประเทศ** ☐ **PAT 7.1 ภาษาฝรั่งเศส** ☐ **PAT 7.2 ภาษาเยอรมัน** ☐ **PAT 7.3 ภาษาญี่ปุ่น** ☐ **PAT 7.4 ภาษาจีน** ☐ **PAT 7.5 ภาษาอาหรับ** ☐ **PAT 7.6 ภาษาบาลี**
☐	**PAT 1 ความถนัดทางคณิตศาสตร์**	
☐	**PAT 2 ความถนัดทางวิทยาศาสตร์**	
☐	**PAT 3 ความถนัดทางวิศวกรรมศาสตร์**	
☐	**PAT 4 ความถนัดทางสถาปัตยกรรมศาสตร์**	
☐	**PAT 5 ความถนัดทางวิชาชีพครู**	
☐	**PAT 6 ความถนัดทางศิลปกรรมศาสตร์**	
รวมวิชาที่ขอดูกระดาษคำตอบ.....วิชา เป็นเงิน.....บาท (.....)		

****หากท่านไม่มาตามวันเวลาที่นัดหมาย ถือว่าสละสิทธิ์ และสทศ.จะไม่คืนเงินค่าธรรมเนียมในการขอดูกระดาษคำตอบไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น****

ลงชื่อ .....
( ) ผู้ยื่นคำร้อง

(สำหรับกรอกเมื่อเสร็จสิ้นการรับบริการขอดูกระดาษคำตอบ)

คำรับรองของผู้ขอดูกระดาษคำตอบ GAT/PAT ครั้งที่ 1/2556

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
ได้ตรวจดูกระดาษคำตอบ GAT/PAT ครบทุกวิชาตามที่ยื่นคำร้องแล้ว และขอรับรองว่า ผลการตรวจดูกระดาษคำตอบ GAT/PAT ในวิชาดังกล่าว ถูกต้องสมบูรณ์ทุกประการ

ลงชื่อ .....
( ) ผู้รับบริการ