

ติดรูปถ่าย

### สัญญาการเป็นนักศึกษาเพื่อศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์

สัญญาทำที่ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

วันที่..... เดือน.....พ.ศ.....

โดยที่รัฐบาลมีเจตจำนงมุ่งหมายที่จะให้นักศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์ทำงาน หรือรับราชการสนองความต้องการของประเทศชาติภายหลังสำเร็จการศึกษาแล้ว โดยให้ทำสัญญาผูกพันฝ่ายเดียว และในการนี้ เป็นหน้าที่ของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนและคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์ผู้สำเร็จการศึกษา ไปปฏิบัติงานในส่วนราชการ หรือองค์การของรัฐบาลต่าง ๆ ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้หรือจะได้แต่งตั้งขึ้นเพื่อจัดสรรนักศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์เข้าทำงานหรือรับราชการสนองความต้องการของประเทศชาติที่จะดำเนินการให้สำเร็จผลสมความมุ่งหมายดังกล่าว

และโดยที่ข้าพเจ้า.....เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

อายุ.....ปี ผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่  -  -  -  -

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....โทรศัพท์ (บ้าน).....โทรศัพท์ (มือถือ).....

บิดาชื่อ.....มารดาชื่อ..... ตามสำเนาบัตรประจำตัว

ประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านแนบท้ายสัญญานี้ เป็นผู้หนึ่งซึ่งประสงค์จะเข้าศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์เพื่อสนองความต้องการของประเทศชาติตามเจตจำนงของรัฐบาลดังกล่าวข้างต้น

ข้าพเจ้าจึงขอทำสัญญาให้ไว้แก่มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ซึ่งต่อไปในสัญญานี้จะเรียกว่า “มหาวิทยาลัย” ดังมีข้อความต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าตกลงเข้าศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์ที่มหาวิทยาลัยนี้ ตั้งแต่ปีการศึกษา 2567 เป็นต้นไป จนกว่าจะสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต

ในระหว่างที่ข้าพเจ้าศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์ตามสัญญานี้ ข้าพเจ้ายินยอมประพฤติและปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับ หรือคำสั่งของมหาวิทยาลัยที่ได้กำหนด หรือสั่งการเกี่ยวกับการเป็นนักศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์ ทั้งที่ได้ออกใช้บังคับอยู่แล้วก่อนวันที่ข้าพเจ้าลงนามในสัญญานี้ และที่จะได้ออกใช้บังคับต่อไปในภายหน้าโดยเคร่งครัดและให้ถือระเบียบข้อบังคับหรือคำสั่งต่าง ๆ ดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้ด้วย

ลงชื่อ.....ผู้ให้สัญญา  
(.....)

ข้อ 2. ในระหว่างที่...

ข้อ 2. ในระหว่างที่ข้าพเจ้าศึกษาวิชาตามสัญญานี้ ข้าพเจ้าจะตั้งใจและเพียรพยายามอย่างดีที่สุดในการศึกษาเล่าเรียน โดยจะไม่หลีกเลี่ยง ละเลย ทอดทิ้ง ยุติหรือเลิกการศึกษาจนสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร ดังได้ระบุไว้ในข้อ 1 ของสัญญา

ถ้าข้าพเจ้าไม่ประพฤติหรือไม่ปฏิบัติตามที่กำหนดไว้ในวรรคหนึ่ง ข้าพเจ้ายินยอมที่จะรับโทษตามที่กำหนดไว้ในระเบียบข้อบังคับ หรือคำสั่งของมหาวิทยาลัยเกี่ยวกับการเป็นนักศึกษาเพื่อศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์ทุกประการ

ข้อ 3. ภายหลังจากที่สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรแล้ว ข้าพเจ้าตกลงยินยอมจะปฏิบัติตามการให้เป็นไปตามคำสั่งของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน และหรือคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์ผู้สำเร็จการศึกษาไปปฏิบัติงานในส่วนราชการหรือองค์การของรัฐบาลต่าง ๆ ในการจัดสรรให้ข้าพเจ้าเข้ารับราชการศึกษาอบรมเพิ่มเติม ณ แห่งใด ๆ หรือเข้ารับราชการหรือทำงานในสถานศึกษาส่วนราชการหรือองค์การของรัฐบาลแห่งใดทุกประการ และในกรณีที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน และหรือคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์ผู้สำเร็จการศึกษาไปปฏิบัติงานในส่วนราชการหรือองค์การของรัฐบาลต่าง ๆ สั่งให้ข้าพเจ้าเข้ารับราชการหรือทำงาน ข้าพเจ้าจะรับราชการหรือทำงานนั้นอยู่ต่อไปเป็นเวลา 2 ปี ติดต่อกันไป นับตั้งแต่วันที่ได้กำหนดในคำสั่ง

แต่ถ้าหลังจากสำเร็จการศึกษาหลักสูตรแล้ว สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนหรือคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์ ผู้สำเร็จการศึกษาไปปฏิบัติงานในส่วนราชการหรือองค์การของรัฐบาลต่าง ๆ ได้ให้ข้าพเจ้าเข้ารับการศึกษาอบรมเพิ่มเติมตามความต้องการ ของกระทรวง ทบวง กรม ใดต่อไปอีกแล้ว เมื่อข้าพเจ้าได้ศึกษาอบรมเพิ่มเติมเสร็จแล้วหรือไม่ได้ทำการศึกษาอบรมเพิ่มเติมต่อไปจนสำเร็จด้วยเหตุใดก็ดี ข้าพเจ้ายินยอมเข้ารับราชการหรือทำงานตามที่ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนและหรือคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์ ผู้สำเร็จการศึกษาไปปฏิบัติงานในส่วนราชการหรือองค์การของรัฐบาลต่าง ๆ สั่งให้เข้ารับราชการหรือทำงานนั้น โดยจะรับราชการหรือทำงานนั้นอยู่ต่อไปเป็นเวลา 2 ปี ติดต่อกันไปนับตั้งแต่วันที่ได้กำหนด ในคำสั่ง แต่ถ้าเป็นการเข้ารับการศึกษาอบรมเพิ่มเติมในระหว่างที่รับราชการหรือทำงานตามคำสั่งในวรรคแรกเมื่อข้าพเจ้าได้ศึกษาอบรมเพิ่มเติมเสร็จแล้วหรือไม่ได้ทำการศึกษาอบรมเพิ่มเติมต่อไปจนสำเร็จด้วยเหตุใดก็ดีข้าพเจ้าจะยินยอมเข้ารับราชการหรือทำงานต่อไปจนครบกำหนดระยะเวลา 2 ปี ทั้งนี้ไม่นับระยะเวลาระหว่างเข้ารับราชการศึกษาอบรมเพิ่มเติมรวมคำนวณเข้าด้วย

ถ้าข้าพเจ้าไม่เข้ารับราชการหรือทำงานตามที่กล่าวในวรรคแรกหรือวรรคสองแล้วแต่กรณี ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายให้แก่มหาวิทยาลัยเป็นเงิน 250,000 บาท (สองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน) ภายในกำหนดเวลาที่มหาวิทยาลัยเรียกร้องให้ชำระ

ถ้าข้าพเจ้ารับราชการหรือทำงานไม่ครบกำหนดเวลาตามที่กล่าวไว้ในวรรคแรก หรือวรรคสองแล้วแต่กรณี ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายให้แก่มหาวิทยาลัย ตามระยะเวลาที่ขาด โดยคิดคำนวณลดลงตามส่วนเฉลี่ยจากจำนวนเงินที่ต้องขอใช้ในวรรคก่อน

ลงชื่อ.....ผู้ให้สัญญา  
(.....)

/ถ้าการที่...

ถ้าการที่ข้าพเจ้ามิได้เข้ารับราชการหรือทำงานตามความในวรรคสาม หรือออกจากราชการ หรือออกก่อนครบกำหนดในวรรคสี่ ข้าพเจ้าไม่ต้องรับผิดชอบตามวรรคดังกล่าว ในกรณีต่อไปนี้

1. ตาย
2. เจ็บป่วยหรือพิการ และสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนได้พิจารณาแล้วเห็นว่าไม่สามารถรับราชการได้
3. ผู้รับสัญญาและกระทรวงการคลังพิจารณาเห็นว่ามิใช่เหตุผลอันสมควรที่ข้าพเจ้าไม่ต้องรับผิดชอบ เพราะถูกทางราชการไล่ออก ปลดออก หรือให้ออก

ข้อ 4. เพื่อเป็นหลักประกันในการปฏิบัติตามสัญญานี้ ข้าพเจ้าจะได้จัดหาบุคคลที่มีคุณสมบัติ และหลักทรัพย์ ซึ่งมหาวิทยาลัยเห็นสมควรมาทำสัญญาค้ำประกันข้าพเจ้า ภายในเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด และในกรณีที่มหาวิทยาลัยเห็นสมควรจะให้ข้าพเจ้าเปลี่ยนผู้ค้ำประกัน ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามทุกประการ

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความในสัญญาฉบับนี้ดีแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ..... นักศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์  
(.....) ผู้ให้สัญญา

ลงชื่อ..... อธิการบดีมหาวิทยาลัย  
(.....) หรือผู้แทนผู้รับสัญญา

ลงชื่อ..... พยาน (นิติกร)  
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน (คณะเภสัชศาสตร์)  
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน (ผู้ค้ำประกัน)  
(.....)

/หนังสือ...

## หนังสือแสดงความยินยอมในกรณีผู้ให้สัญญาเป็นผู้เยาว์

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า..... อายุ .....ปี  
เกี่ยวข้องกับ.....ของ (นาย/นางสาว).....

อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด..... และ

ข้าพเจ้า ..... อายุ .....ปี  
เกี่ยวข้องกับ.....ของ (นาย/นางสาว).....

อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

เป็นผู้แทนโดยชอบธรรมตามกฎหมายของ (นาย/นางสาว).....

นักศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์ ได้รับทราบข้อความในสัญญาการเป็นนักศึกษาเพื่อศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์ที่  
(นาย/นางสาว).....ได้ทำให้ไว้ต่อมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ตามสัญญาฉบับลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....แล้ว ขอแสดงความยินยอมในกรณีนี้

(นาย/นางสาว).....ได้ทำสัญญาดังกล่าวไว้ต่อมหาวิทยาลัย

อุบลราชธานี ทุกประการ

ลงชื่อ..... ผู้แทนโดยชอบธรรมของนักศึกษา  
(.....) เภสัชศาสตร์ (หรือบิดา)ลงชื่อ..... ผู้แทนโดยชอบธรรมของนักศึกษา  
(.....) เภสัชศาสตร์ (หรือมารดา)ลงชื่อ..... พยาน (นิติกร)  
(.....)ลงชื่อ..... พยาน (คณะเภสัชศาสตร์)  
(.....)

/หมายเหตุ...

หมายเหตุ : ผู้แทนโดยชอบธรรมต้องเป็นบุคคลดังต่อไปนี้

1. ถ้าบิดา มารดามีชีวิตอยู่ ให้บิดา มารดาให้ความยินยอมทั้งสองคน
2. ถ้าบิดา มารดา คนใดคนหนึ่งถึงแก่กรรม หรือหย่า ให้ผู้ที่มีชีวิตอยู่หรือผู้ใช้อำนาจปกครองตามลำดับให้ความยินยอม โดยระบุและมีผู้รับรองว่าคนใดคนหนึ่งถึงแก่กรรมหรือหย่าแล้วแต่กรณี
3. ถ้าบิดาและมารดาถึงแก่กรรม โดยมีบุคคลอื่นเป็นผู้ปกครองจะต้องมีคำสั่งศาลหรือพินัยกรรมของบิดาหรือมารดาแสดงว่าเป็นผู้ปกครองด้วย
4. ผู้บรรลุนิติภาวะ ได้แก่ บุคคลผู้มีอายุครบ 20 ปีบริบูรณ์ หรือบุคคลผู้มีอายุตั้งแต่ 17 ปีบริบูรณ์ ซึ่งสมรสถูกต้องตามกฎหมาย

6  
สัญญาค้ำประกัน

ติดอากร  
แสตมป์  
10 บาท

สัญญาทำที่ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตามที่ (นาย/นาง/นางสาว)..... ซึ่งต่อไปในสัญญานี้ เรียกว่า “นักศึกษา” ได้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาเพื่อศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์ ให้ไว้แก่มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เนื่องจากรัฐบาลมีเจตจำนงหมายที่จะให้นักศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์ทำงานหรือรับราชการสนองความต้องการของประเทศชาติภายหลังสำเร็จการศึกษาแล้ว โดยให้ทำสัญญาผูกพันฝ่ายเดียว และในการที่เป็นหน้าที่ของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน และคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์ผู้สำเร็จการศึกษา ไปปฏิบัติงานในส่วนราชการหรือองค์การของรัฐบาลต่าง ๆ ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้แต่งตั้งหรือจะได้แต่งตั้งขึ้นเพื่อจัดสรรนักศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์เข้าทำงานหรือรับราชการสนองความต้องการของประเทศชาติ ที่จะดำเนินการให้สำเร็จผลสมความมุ่งหมายดังกล่าว ตามสัญญาฉบับลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี  
อาชีพ.....สังกัด.....  
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์ (บ้าน)..... โทรศัพท์ (มือถือ)..... ผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชน  
เลขที่ □ - □□□□ - □□□□□ - □□ - □ ตามสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียน  
บ้านแนบท้ายสัญญานี้ ซึ่งต่อไปในสัญญานี้ เรียกว่า “ผู้ค้ำประกัน” ขอทำสัญญาค้ำประกันการเป็นนักศึกษา  
เพื่อศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์ตามสัญญาข้างต้น ให้ไว้แก่มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ซึ่งต่อไปในสัญญานี้ เรียกว่า  
“มหาวิทยาลัย” ดังมีข้อความต่อไปนี้

ข้อ 1. ผู้ค้ำประกันยอมตกลงผูกพันตนเข้าค้ำประกันนักศึกษาต่อมหาวิทยาลัย กล่าวคือ  
ถ้านักศึกษาปฏิบัติผิดสัญญาการเป็นนักศึกษาเพื่อศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์ไม่ว่าข้อหนึ่งข้อใดด้วยประการใด ๆ  
และต้องชดใช้เงินให้แก่มหาวิทยาลัย ผู้ค้ำประกันยินยอมชำระหนี้ไม่เกินกว่าจำนวนเงินที่นักศึกษาต้องรับผิดชอบ  
ตามข้อผูกพันที่ระบุไว้ในสัญญาการเป็นนักศึกษาเพื่อศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์ให้แก่มหาวิทยาลัย ภายในวงเงิน  
ค้ำประกันจำนวน 250,000 บาท (สองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน) และผู้ค้ำประกันจะรับผิดชอบตามสัญญาเงินกว่าจะ  
มีการชำระหนี้พร้อมดอกเบี้ยและค่าเสียหาย (ถ้าหากมี) ครบเต็มจำนวน ทั้งนี้ เว้นแต่หากเป็นกรณีตาม  
ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 686 วรรคสอง วรรคสาม และ/หรือวรรคสี่ ก็ถือปฏิบัติตามที่  
บทบัญญัติดังกล่าวกำหนดแล้วแต่กรณี

มหาวิทยาลัยจะเรียกให้ผู้ค้ำประกันชำระหนี้ก่อนที่หนังสือบอกกล่าวถึงการผิดนัดของนักศึกษา  
จะไปถึงผู้ค้ำประกันมิได้ แต่ไม่ตัดสิทธิผู้ค้ำประกันที่จะชำระหนี้เมื่อหนี้ถึงกำหนดชำระ

ข้อ 2. ในกรณีที่มีการผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้ตามสัญญาการเป็นนักศึกษา  
เพื่อศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์ให้นักศึกษาโดยได้แจ้งให้ผู้ค้ำประกันทราบและผู้ค้ำประกันได้ตกลงยินยอมใน  
การผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้ นั้น ให้ถือว่า ผู้ค้ำประกันตกลงมิให้ถือเอาการผ่อนเวลาหรือ  
ผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้ดังกล่าวเป็นเหตุปลดเปลื้องความรับผิดชอบของผู้ค้ำประกันและจะรับผิดชอบใน  
ผู้ค้ำประกันตามสัญญาหนี้ตลอดไปจนกว่าจะมีการชำระหนี้พร้อมดอกเบี้ยและค่าเสียหาย (ถ้ามี) ครบเต็มจำนวน

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน  
(.....)

/ข้อ 3 ผู้ค้ำประกัน...

ข้อ 3. ผู้ค้าประกันขอแสดงหลักทรัพย์ซึ่งเป็นกรรมสิทธิ์ของผู้ค้าประกันและปลอดจากภาระผูกพันใด ๆ อันทำให้ทรัพย์สินนั้นเสื่อมค่าเพื่อเป็นหลักฐานในการค้าประกันไว้ต่อมหาวิทยาลัย ดังนี้

(1) ที่ดินโฉนดเลขที่.....หน้าสำรวจ.....เนื้อที่.....ไร่.....งาน.....วา  
อยู่ที่ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

(2) ที่ดินโฉนดเลขที่.....หน้าสำรวจ.....เนื้อที่.....ไร่.....งาน.....วา  
อยู่ที่ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

(3) หลักทรัพย์อื่นๆ.....

ข้อ 4 ผู้ค้าประกันสัญญาว่าจะไม่จำหน่าย โอน ก่อนหนี้สิน หรือภาระผูกพันใด ๆ ในทรัพย์สินของผู้ค้าประกันตามที่ระบุไว้ในข้อ 3 ตลอดระยะเวลาที่สัญญาค้าประกันฉบับนี้ยังคงมีผลผูกพันผู้ค้าประกันอยู่ เว้นแต่จะได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากมหาวิทยาลัยก่อน

ข้อ 5 ผู้ค้าประกันจะไม่เพิกถอนการค้าประกันในระหว่างที่นักศึกษาต้องรับผิดชอบอยู่ตามเงื่อนไขในสัญญาการเป็นนักศึกษาเพื่อศึกษาวิชาเกษตรศาสตร์

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความในสัญญาฉบับนี้ดีแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ..... ผู้ค้าประกัน  
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน (นิติกร)  
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน (คณะเกษตรศาสตร์)  
(.....)

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....  
วันออกบัตร.....  
บัตรหมดอายุ.....

บัตรประจำตัวข้าราชการ กรม.....  
เลขที่.....ตำแหน่ง.....  
วันออกบัตร.....  
บัตรหมดอายุ.....  
สังกัด.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....  
อัตราเงินเดือนปัจจุบัน..... บาท

บัตรประจำตัวพนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานเทศบาล หรือพนักงานราชการ  
หน่วยงาน.....  
เลขที่.....ตำแหน่ง.....  
วันออกบัตร.....  
บัตรหมดอายุ.....  
อัตราเงินเดือน..... บาท

## หนังสือให้ความยินยอมกรณีผู้ค้าประกันมีคู่สมรส

เขียนที่ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

## (ส่วนที่ 1 กรณีผู้ค้าประกันมีคู่สมรส)

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ปี  
 เป็นคู่สมรสของ (นาย/นาง/นางสาว).....(ผู้ค้าประกัน)  
 ได้ทราบข้อความในสัญญาผู้ค้าประกันที่ (นาย/นาง/นางสาว).....(ผู้ค้าประกัน)  
 ได้ทำให้ไว้ต่อมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ตามสัญญาผู้ค้าประกัน ฉบับลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....แล้ว  
 ขอให้ความยินยอมในการที่ (นาย/นาง/นางสาว).....(ผู้ค้าประกัน)  
 ได้ทำสัญญาผู้ค้าประกันดังกล่าวไว้ต่อมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีทุกประการ

ลงชื่อ..... คู่สมรส ผู้ให้ความยินยอม  
 (.....)

ลงชื่อ..... พยาน (นิติกร)  
 (.....)

ลงชื่อ..... พยาน (คณะเภสัชศาสตร์)  
 (.....)

## (ส่วนที่ 2 กรณีผู้ค้าประกันไม่มีคู่สมรสหรือการสมรสสิ้นสุดลงตามกฎหมาย)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าในขณะที่ทำสัญญาผู้ค้าประกันฉบับนี้

- ไม่มีคู่สมรสตามกฎหมาย  
 การสมรสสิ้นสุดลง ด้วยเหตุดังต่อไปนี้  
 คู่สมรสถึงแก่ความตาย  หย่า  ศาลพิพากษาให้เพิกถอนการสมรส

ลงชื่อ ..... ผู้ค้าประกัน  
 (.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....