

## วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

ใบสมัครเข้าศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ปีการศึกษา 2564

รูป 1 นิ้ว

ชื่อผู้สมัคร นาย/ นาง/นางสาว.....นามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .... อายุ.....ปี เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

น้ำหนัก .....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....E-mail .....

ประวัติการศึกษา ปีที่จบการศึกษาชั้น ม.6/เทียบเท่า ตามหลักสูตรกระทรวงศึกษาธิการรับรอง พ.ศ. ....

เกรดเฉลี่ยสะสม..... สายการเรียน.....จากโรงเรียน.....

จังหวัด.....การศึกษาสูงสุด.....

ประวัติการศึกษา/อบรม ด้านการดูแลผู้ป่วย (กรณีที่มีโปรดระบุ).....

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ เลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ประเภททุน  ทุนจากหน่วยงาน (ภาครัฐ).....แผนก..... ทุนจากหน่วยงาน (ภาคเอกชน).....แผนก..... ทุนส่วนตัว

กรณีที่ทำงานแล้วกรุณาระบุสถานที่ทำงาน รพ. ....แผนก.....

## คุณสมบัติผู้สมัคร

1. มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าประโยคมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าตามหลักสูตรที่กระทรวงศึกษาธิการกำหนด
2. อายุไม่ต่ำกว่า 16 ปีบริบูรณ์นับถึงวันเปิดภาคการศึกษา
3. สุขภาพสมบูรณ์ไม่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาหรือการปฏิบัติงาน
4. น้ำหนักไม่น้อยกว่า 40 กิโลกรัม ส่วนสูงไม่ต่ำกว่า 150 เซนติเมตร
5. ไม่เคยต้องโทษคดีอาญา
6. ไม่เคยต้องพ้นสภาพจากการเป็นผู้เข้าร่วมการศึกษาจากสถาบันการศึกษาใดๆ และกระทำผิดทางวินัย

## หลักฐานการสมัคร

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาใบระเบียบผลการศึกษา
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- หลักฐานอื่นๆ ถ้ามี เช่น สำเนาใบเปลี่ยนชื่อหรือนามสกุล
- หนังสือรับรองประสบการณ์การทำงานจากหน่วยงาน (กรณีผู้สมัครมีประสบการณ์การทำงาน)
- รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกหรือแว่นตาดำขนาด 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน กรุณาติดในกรอบให้เรียบร้อย

หมายเหตุ สำเนาเอกสารต้องลงนามรับรองทุกฉบับ หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ 038-797090

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นนี้ เป็นความจริงทุกประการ ทั้งนี้หากมีการตรวจสอบเอกสารและพบว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติหรือให้ข้อมูลไม่ตรงกับความเป็นจริง ให้ถือว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติและข้าพเจ้าจะไม่ขอใช้สิทธิ์เรียกร้องใด ๆ (ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบข้อเขียนทาง [www.bnc.ac.th](http://www.bnc.ac.th) ในวันที่ 19 พ.ค. 2564)

ลงชื่อผู้สมัคร.....

ผู้รับสมัคร.....

(.....)

(.....)

วันที่ ...../...../.....

วันที่ ...../...../.....

ส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานทางไปรษณีย์ลงทะเบียน โดยเจ้าหน้าที่ซองถึง (รับสมัครเฉพาะทางไปรษณีย์เท่านั้น)

✂.....

งานทะเบียนและประมวลผลการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี (สมัครผู้ช่วยพยาบาล)

69/1 หมู่ 2 ถนนสุขุมวิท ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000