



รูป 1 นิ้ว

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี
ใบสมัครเข้าศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ปีการศึกษา 2566

ชื่อผู้สมัคร นาย/ นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....
น้ำหนักกิโลกรัม 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 ในวันที่ 10 ส.ค. 2566)

ลงชื่อผู้สมัคร..... ผู้รับสมัคร.....
(.....) (.....)
วันที่/...../..... วันที่/...../.....

ส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานทางไปรษณีย์ลงทะเบียน โดยเจ้าหน้าที่ของถึง (รับสมัครเฉพาะทางไปรษณีย์เท่านั้น)

✕.....