

เลขที่ผู้สมัคร   ติดรูปถ่าย  
1 นิ้ว

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ใบสมัคร นักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (1 ปี 3 เดือน) ปีการศึกษา 2566

- ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆระบุ) .....  
Name - Surname (Mr./Mrs./Miss./other).....
- วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี ชื่อเล่น..... น้ำหนัก.....ส่วนสูง.....  
ศาสนา.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ..... สถานะ ( ) โสด ( ) สมรส ( ) อื่นๆ ระบุ.....
- เลขประจำตัวประชาชน
- ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่ติดต่อได้สะดวก).....แขวง/ตำบล.....  
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์ (มือถือ)..... E-mail.....line.....
- สถานที่ทำงาน.....กลุ่ม/แผนก.....  
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
- สถานภาพทางการศึกษา
  - สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) สาย/โปรแกรม.....
  - ประกาศนียบัตรอื่นที่กระทรวงศึกษาธิการเทียบเท่า ม.6 แผนก/โปรแกรม.....
 จากสถานศึกษา.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์..... โทรสาร.....  
ผลการเรียนเฉลี่ยตลอดหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า  .

## หลักฐานการสมัคร

- สำเนาใบรับรองวุฒิการศึกษา 1 ชุด  รูปถ่าย 1 นิ้ว 2 รูป
- สำเนาใบแสดงผลการเรียน 1 ชุด  สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ชุด
- สำเนาบัตรประชาชน 1 ชุด
- อื่นๆ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่นำเสนอในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)

ใบสมัครเข้าเรียน หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (1 ปี 3 เดือน) ปีการศึกษา 2566

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

เลขที่ผู้สมัคร    เลขประจำตัวประชาชน        

คำนำหน้า.....ชื่อ.....นามสกุล.....

ลงชื่อ.....ผู้ออกบัตร

(.....)

วันที่.....

ติดรูปถ่าย  
1 นิ้ว