

ชี้แจงการปรับเปลี่ยนกำหนดการรายงานตัวปฐมนิเทศ นักศึกษาใหม่

หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ปีการศึกษา ๒๕๖๘

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑. กำหนดการชำระค่าขึ้นทะเบียนภาคการศึกษาที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๘

วันที่ ๑๐ – ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๘ (หมดเขตชำระเงินเวลา ๑๕.๐๐ น.)

๒. รายงานตัว นักศึกษาใหม่ ปีการศึกษา ๒๕๖๘ ณ หอประชุม ชุมศรี เจริญлаг

วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๐.๐๐ น.

๓. กิจกรรมปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่

วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ - ๑ สิงหาคม ๒๕๖๘

๓. เปิดภาคการศึกษาที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๘

วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๘

หลักฐานในวันรายงานตัวเข้าศึกษา

-ใบประวัตินักศึกษา พร้อมติดรูปถ่าย (*กรุณาปิ่นสีใบประวัตินักศึกษา พร้อมติดรูปถ่ายให้เรียบร้อย)

-สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน รับรองสำเนา พร้อมฉบับจริง

-สำเนาทะเบียนบ้านนักศึกษา รับรองสำเนา พร้อมฉบับจริง

-สำเนาใบประเมินผลการเรียน รับรองสำเนา พร้อมฉบับจริง

หมายเหตุ หากนักศึกษาไม่มารายงานตัวภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๐.๐๐ น.

.....



ประวัตินักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล รุ่นที่ 8 ปีการศึกษา 2568
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
รายงานตัวปฐมนิเทศ 31 กรกฎาคม 2568
วันเปิดภาคการศึกษา 8 สิงหาคม 2568

รูปถ่าย
ชุดสุภาพ
ขนาด 1 นิ้ว

- ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล
- ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Mr./Mrs./Miss..... นามสกุล
- เลขที่ประจำตัวประชาชน (13 หลัก)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 ชื่อเล่น
- เกิดวันที่เดือน.....พ.ศ..... อายุปี หมู่โลหิต (โปรดระบุ)
- จังหวัดที่เกิด..... เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....
ศาสนา สถานะการสมรส (ระบุ) ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ คู่สมรสถึงแก่กรรม
- ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้
บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ (บ้าน)..... โทรศัพท์ (มือถือ).....
E-mail
- บิดาชื่อ - นามสกุล.....
อายุ.....ปี () ยังมีชีวิตอยู่ () ถึงแก่กรรม
เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ (บ้าน)..... โทรศัพท์ (มือถือ).....
อาชีพ..... สถานที่ปฏิบัติงาน.....
- มารดาชื่อ - นามสกุล.....
อายุ.....ปี () ยังมีชีวิตอยู่ () ถึงแก่กรรม
เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ (บ้าน)..... โทรศัพท์ (มือถือ).....
อาชีพ..... สถานที่ปฏิบัติงาน.....
- วุฒิการศึกษาสูงสุด.....สำเร็จการศึกษา ปี พ.ศ.....เกรดเฉลี่ย.....
- การสมัครเข้าเรียนในโควตาของ
☐ โครงการ 9 หมอ จังหวัด..... สังกัดโรงพยาบาล.....
☐ โครงการบุคคลทั่วไป จังหวัด..... สังกัดโรงพยาบาล.....

เอกสารแนบประกอบการรายงานตัว

- (✓) ใบประวัตินักศึกษา (พร้อมติดรูปถ่าย)
- (✓) สำเนาบัตรประชาชนของนักศึกษา พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
จำนวน 1 ฉบับ
- (✓) สำเนาทะเบียนบ้านของนักศึกษา พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
จำนวน 1 ฉบับ
- (✓) สำเนาวุฒิการศึกษาของนักศึกษา พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
จำนวน 1 ฉบับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลข้างต้นนั้นเป็นความจริง
ทุกประการ

ลงชื่อนักศึกษา.....
(.....)

วันที่ 8 สิงหาคม 2568
วันเปิดภาคการศึกษา