



ที่ สธ ๑๑๐๓.๒๔/๑๕๔๙

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
๕๖/๖ หมู่ที่ ๒ ต.มะขามเตี้ย อ.เมือง
จ.สุราษฎร์ธานี ๘๔๐๐๐

๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

เรื่อง การพิจารณาคัดเลือกศิษย์เก่าดีเด่นวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หลักเกณฑ์การคัดเลือกศิษย์เก่าดีเด่น จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบฟอร์มประวัติและผลงานศิษย์เก่า จำนวน ๑ ชุด

ด้วยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เป็นสถาบันที่ผลิตและพัฒนากำลังคนของกระทรวงสาธารณสุข มีศิษย์เก่าที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยฯ ไปปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพเป็นจำนวนมาก โดยปฏิบัติหน้าที่ทางด้านบริหารและด้านบริการสุขภาพ มีผลงานดีเด่นเป็นที่ประจักษ์แก่หน่วยงาน วิทยาลัยฯ ได้เห็นความสำคัญของการสร้างขวัญและกำลังใจ แก่ศิษย์เก่าที่มีความตั้งใจในการปฏิบัติงาน จึงได้กำหนดให้มีการคัดเลือกศิษย์เก่าดีเด่นขึ้น

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี จึงขอเชิญชวนหน่วยงานของท่านพิจารณา เสนอชื่อบุคคลซึ่งเป็นศิษย์เก่าของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ การคัดเลือก เพื่อเสนอชื่อเข้ารับการพิจารณาคัดเลือกเป็นศิษย์เก่าดีเด่นของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ประจำปี ๒๕๖๘ ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้ โดยส่งมายังวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ภายในวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๘ เพื่อพิจารณาดำเนินการคัดเลือกต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นงนภัทร รุ่งเนย)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

ด้านวิจัยและบริการวิชาการ

โทร ๐ ๗๗๒๘ ๗๘๑๓, ๐ ๗๗๒๘ ๗๘๑๖ ต่อ ๒๑๙

โทรสาร ๐ ๗๗๒๗ ๒๕๗๑



หลักเกณฑ์การคัดเลือกศิษย์เก่าดีเด่น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ประจำปี ๒๕๖๘

ด้วยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เห็นเป็นการสมควรยกย่องเชิดชูเกียรติประกาศเกียรติคุณแก่ศิษย์เก่า และมอบรางวัลศิษย์เก่าดีเด่น เนื่องในวันไหว้ครู ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๘ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี จึงได้กำหนด หลักเกณฑ์คุณสมบัติในการพิจารณาคัดเลือกผู้สมควรได้รับการเสนอชื่อเป็นศิษย์เก่าดีเด่นโดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

คุณสมบัติผู้สมควรเข้ารับการพิจารณาเป็นศิษย์เก่าดีเด่น ประกอบด้วย

๑. เป็นศิษย์เก่าที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
๒. เป็นผู้ประพฤติชอบ เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งด้านการดำรงชีพ การงาน และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความภาคภูมิใจในความเป็นศิษย์เก่าของวิทยาลัยฯ
๓. เป็นผู้รักษาจริยบรรณแห่งวิชาชีพพยาบาล และเป็นแบบอย่างที่ดีทำประโยชน์แก่องค์กรและวิชาชีพ
๔. เป็นผู้มีส่วนร่วมส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมและทำคุณประโยชน์ต่อวิทยาลัยฯ
๕. เป็นผู้ไม่เคยรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุด เว้นแต่เป็นความผิดลหุโทษหรือกระทำการโดยประมาท
๖. เป็นผู้ไม่เคยได้รับเลือกให้เป็นศิษย์เก่าดีเด่นจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
๗. เป็นผู้มีผลงานเป็นที่ประจักษ์อย่างต่อเนื่อง ๓ ปีย้อนหลัง

หลักเกณฑ์การมอบรางวัล

๑. การมอบรางวัลจะมอบตามประเภทศิษย์เก่าดีเด่นที่กำหนดในแบบฟอร์มประวัติและผลงานของผู้ถูกเสนอชื่อ โดยผู้ที่ได้รับการพิจารณาคัดเลือกเป็นศิษย์เก่าดีเด่น จะหมายรวมถึงศิษย์เก่าในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต/ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง/หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้น/หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตหลักสูตรต่อเนื่อง (๒ ปี) และหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

๒. การเสนอชื่อพร้อมประวัติและผลงานของผู้สมควรได้รับรางวัลตามรูปแบบของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี โดยผู้มีสิทธิ์เสนอชื่อ ได้แก่

- ๑) อาจารย์พยาบาล ผู้ปฏิบัติหน้าที่เป็นอาจารย์ผู้สอนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี มากกว่า ๒๐ ปีขึ้นไป
- ๒) ศิษย์เก่ายื่นประวัติด้วยตนเอง หรือได้รับการเสนอชื่อโดยหน่วยงานหรือองค์กรหรือสมาคม ศิษย์เก่า

การดำเนินการ

๑. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกศิษย์เก่าดีเด่นตามหลักเกณฑ์ คุณสมบัติของผู้ถูกเสนอชื่อ และสมควรได้รับการพิจารณาคัดเลือกเป็นศิษย์เก่าดีเด่นวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ ตามความในหลักเกณฑ์ฉบับนี้

๒. งานศิษย์เก่าวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ดำเนินการประชาสัมพันธ์และเชิญชวนให้มีการเสนอชื่อผู้สมควรได้รับการพิจารณาคัดเลือกเป็นศิษย์เก่าดีเด่น

๓. ผลการคัดเลือกศิษย์เก่าดีเด่น ถือเป็นเอกลักษณ์ของคณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกศิษย์เก่าดีเด่นวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี และสมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

๓. ส่งแบบฟอร์มเพื่อเสนอชื่อคัดเลือกศิษย์เก่าดีเด่น ได้ที่งานศิษย์เก่า กลุ่มงานบริการวิชาการและวิเทศสัมพันธ์ ด้านวิจัยและบริการวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี หรือเสนอชื่อผ่านช่องทาง Link : <https://forms.gle/DzUNHmYe๑๙cx๙TjZ๘> หรือ ผ่านทาง QR-Code ด้านล่าง ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๘

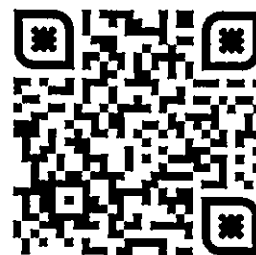
๔. เอกสารหลักฐานแนบประกอบการเสนอชื่อ ดังนี้

- แบบฟอร์มเสนอชื่อที่กรอกข้อความสมบูรณ์
- รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
- หลักฐานและเอกสารประกอบประวัติและผลงาน จำนวน ๑ ชุด

ทั้งนี้ในสำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงชื่อกำกับ

๕. งานศิษย์เก่าวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี จะดำเนินการจัดทำประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นศิษย์เก่าดีเด่นเพื่อประกาศเกียรติคุณยกย่องเชิดชูเกียรติ ผ่านทางเว็บไซต์ www.bcnsurat.ac.th ในวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ทั้งนี้การมอบโล่เกียรติคุณศิษย์เก่าดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๘ จะจัดขึ้นในวันไหว้ครู ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๘ โดยสถาบันพระบรมราชชนก

๖. สามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมที่ www.bcnsurat.ac.th โทรศัพท์ ๐๗๗-๒๘๗๘๑๖ ต่อ ๒๑๙



QR-Code เสนอชื่อศิษย์เก่าดีเด่น

แบบฟอร์มประวัติและผลงานของผู้ขอรับการเสนอชื่อเป็นศิษย์เก่าดีเด่น

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
ประจำปี 2568

รูปถ่าย
ขนาดไม่เกิน 2 นิ้ว

ประเภทศิษย์เก่าดีเด่น (กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในประเภทที่เสนอ เพียง 1 ประเภท)

- ☐ ประเภทเกียรติยศ
- ☐ ประเภทนักบริหารภาครัฐ
- ☐ ประเภทนักวิชาการ
- ☐ ประเภทนักวิจัย
- ☐ ประเภทผู้ประกอบการด้านการสาธารณสุขหรือสุขภาพ
- ☐ ประเภทผู้ทำคุณประโยชน์ต่อสังคม
- ☐ ประเภทผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษ

ประวัติผู้ถูกเสนอชื่อเป็นศิษย์เก่าดีเด่น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

1. ชื่อ - สกุล
- วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี
- ที่อยู่ติดต่อได้
- เบอร์โทรศัพท์ E-mail.....
- Line ID
- สถานที่ทำงาน

2. ประวัติการศึกษา

วุฒิการศึกษา	หลักสูตร	ปีที่สำเร็จการศึกษา	สถาบัน

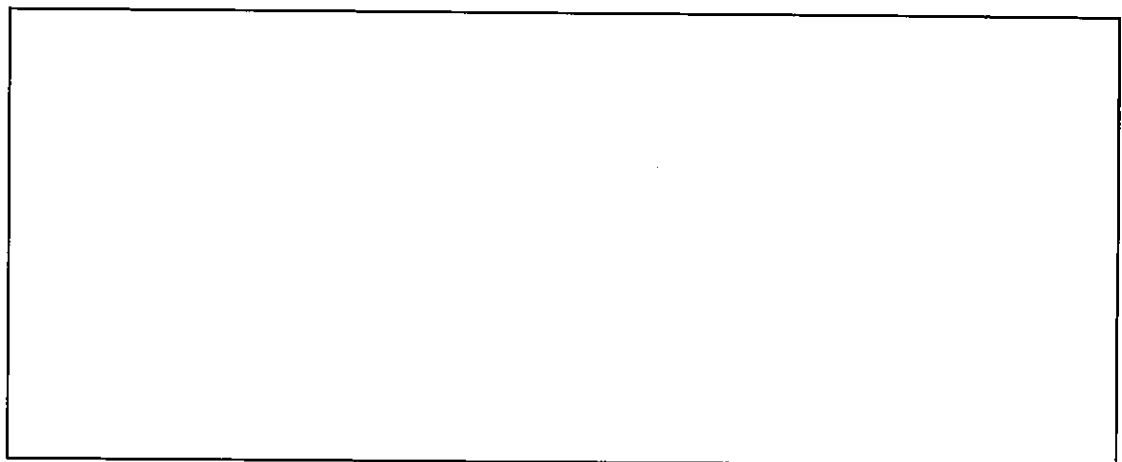
3. ประวัติการทำงาน (ตำแหน่ง/หน้าที่ที่เคยปฏิบัติงานตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน)

.....
.....
.....
.....

4. ผลงานเด่น/รางวัลที่ได้รับ เป็นที่ประจักษ์ตรงกับประเภทที่เสนอขอเพื่อพิจารณาเป็นศิษย์เก่าดีเด่น พร้อมแนบเอกสารหลักฐานประกอบ

.....
.....
.....
.....

5. รูปภาพ ผลงาน/รางวัล/เกียรติบัตร



(ลงชื่อ) เจ้าของประวัติ
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

หมายเหตุ การแจ้งรายละเอียดต่างๆ หากแบบฟอร์มไม่อาจกรอกข้อมูลได้ครบถ้วนให้แจ้งเพิ่มเติมโดยทำเป็นเอกสารผลงานแนบท้ายแบบฟอร์ม