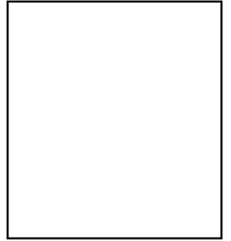




ใบสมัครเข้ารับการศึกษาเลือกการเป็นนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ประจำปีการศึกษา 2563
ประเภทสมัครด้วยตนเอง



รหัสสาขา

สาขาวิชา

เลขประจำตัวสอบ (เฉพาะเจ้าหน้าที่)

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

ข้อมูลผู้สมัคร

ข้าพเจ้า นาย นางสาว อื่นๆ (ระบุ)..... ชื่อ นามสกุล

เกิดวันที่ เดือน..... พ.ศ. เลขบัตรประจำตัวประชาชน _ - _ - - - - - - - -

ข้อมูลติดต่อ

บ้านเลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน ซอย ถนน

แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก มือถือ บ้าน

บุคคลที่สามารถติดต่อได้สะดวก เกี่ยวข้องเป็น มือถือ

วุฒิการศึกษาที่สมัคร ม.6 ผลการเรียนเฉลี่ยแผนการเรียน.....

ชื่อสถานศึกษา จังหวัด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นและเอกสารประกอบการสมัครมีความถูกต้องครบถ้วนตรงตามประกาศของมหาวิทยาลัยฯ
หากมีข้อผิดพลาดข้าพเจ้ายินยอมให้มหาวิทยาลัยตัดสิทธิ์การสมัครครั้งนี้โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบ และจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายใด ๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ ผู้สมัคร
วันที่สมัคร.....

เอกสารประกอบการสมัคร

- รูปถ่าย 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป
- สำเนาทะเบียนบ้านผู้สมัคร จำนวน 1 ฉบับ
- สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ
- สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
- สำเนาใบระเบียนแสดงผลการเรียน ปพ.1 ที่มีการรับรองจากผู้อำนวยการโรงเรียน หรือนายทะเบียน จำนวน 1 ฉบับ

คุณสมบัติของผู้รับสมัคร.

- วุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย (ม. 6) หรือเทียบเท่าตามหลักสูตรที่กระทรวงศึกษาธิการรับรอง
- อายุไม่ต่ำกว่า 16 ปีบริบูรณ์ นับถึงวันเปิดการศึกษา
- น้ำหนักไม่ต่ำกว่า 40 กิโลกรัม ส่วนสูงไม่ต่ำกว่า 150 เซนติเมตร
- มีสุขภาพดี ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และไม่ใช่อุปสรรคต่อการศึกษาหรือการปฏิบัติงาน
- มีคุณสมบัติอื่นๆ ตามที่สภากาชาดกำหนด

(สำหรับทางมหาวิทยาลัย)

เจ้าหน้าที่รับสมัคร
ได้ตรวจสอบคุณสมบัติและเอกสารการสมัครเบื้องต้นเรียบร้อยแล้ว
คุณสมบัติผู้สมัครเป็นไปตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด

ลงชื่อ..... (เจ้าหน้าที่รับสมัคร)
วันที่สมัคร.....