ใบสมัครคัดเลือก

เพื่อเข้าฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลระยะเวลา 1 ปีประจำปี.............

ของ

ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทยร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข

ติดรูปถ่าย
ขนาด 2 นิ้ว

โปรดกรอกใบสมัครด้วยตัวบรรจง และกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนทั้ง 2 หน้าทุกชุดที่ต้องส่ง (2 ชุด)

1. ชื่อ...สกุล..อายุ...............ปี
   สถานะการบรรจุ ( ) ข้าราชการ ( ) ลูกจ้างชั่วคราว ( ) พนักงาน ( ) อื่น ๆ โปรดระบุ........................
2. ชื่อโรงพยาบาล..จังหวัด..
3. สัญชาติ...........................ศาสนา...............เกิดวันที่................เดือน.............................พ.ศ...............
4. ที่อยู่ปัจจุบัน..
   ....
   โทรศัพท์หมายเลขที่ติดต่อสะดวก...
5. สถานภาพ ( ) โสด ( ) สมรส ( ) หม้าย ( ) หย่า
6. ประวัติการศึกษาที่แสดงว่าเป็นพยาบาลวิชาชีพ (ส่งสำเนาวุฒิการศึกษาแนบมาด้วย)
   เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ...

ได้รับปริญญาบัตรวิชาชีพจาก... พ.ศ...............................

7. สถาบันที่สมัครเข้ารับการอบรมวิสัญญี (เรียงลำดับตามความต้องการก่อนหลัง)
   - คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
   - คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
   - คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น
   - คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
   - โรงพยาบาลราชวิถี
   - โรงพยาบาลชลบุรี
   - โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
   - โรงพยาบาลขอนแก่น
   - โรงพยาบาลพุทธชินราช
   - คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
   - โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
   - โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
   - โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
   - โรงพยาบาลหาดใหญ่
   - ✓ โรงพยาบาลนครพิงค์
   - โรงพยาบาลนครปฐม

ลำดับที่ 1...**ลำดับที่ 2**...

ลำดับที่ 3...**ลำดับที่ 4**...

ให้เลือกไว้ 4 ลำดับ หากเต็มแล้ว คณะกรรมการจะเป็นผู้จัดสรรให้

ขอรับรองว่าข้อความตามที่ข้าพเจ้าแจ้งในใบสมัครข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ยื่นใบสมัครวันที่....................เดือน....................พ.ศ...............

(ลงชื่อ)..ผู้สมัคร

(..)