

แบบฟอร์มสมัครอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

ระหว่างวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ – ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒

โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต จังหวัดนนทบุรี

รูปถ่าย

๒ X ๓ ซม.

ถ่ายไม่เกิน

๖ เดือน

๑. ชื่อ - สกุล ภาษาไทย (นาย นาง นางสาว).....
ภาษาอังกฤษ (MISS, Mrs , Mr).....
เกิด วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี ภูมิลำเนา.....ศาสนา.....เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....
สถานภาพสมรส..... อายุราชการ..... ปี ตำแหน่งปัจจุบัน.....
เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล.....

๒. ประวัติการศึกษา (เรียงตามลำดับ)

คุณวุฒิ

ปี พ.ศ.ที่จบ

ชื่อสถานศึกษา

๒.๑.....

๒.๒.....

๓. ประวัติการอบรมด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

ชื่อหลักสูตร/การอบรม

วันเดือนปีที่อบรม

สถาบันที่จัดการอบรม

๓.๑.....

๓.๒.....

๔. ประวัติการปฏิบัติงาน (ตำแหน่งทางวิชาชีพ)

๔.๑ ตำแหน่ง..... หน่วยงาน..... พ.ศ.....

๔.๒ ตำแหน่ง..... หน่วยงาน..... พ.ศ.....

๕. สถานที่ทำงาน..... เลขที่..... หมู่.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

๖. ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่สามารถติดต่อได้) เลขที่..... หมู่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... E-mail.....

๗. ค่าลงทะเบียน () เบิกต้นสังกัด () ทุนส่วนตัว () รับทุนกรมสุขภาพจิต () อื่นๆ ระบุ.....

๘. ประโยชน์หรือความจำเป็นที่ต้องเข้าอบรม

๘.๑.....

๘.๒.....

๙. รูปถ่ายหน้าตรง สวมชุดพยาบาลหรือชุดข้าราชการ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน

๑๐. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และหากได้รับการคัดเลือกเข้าอบรม ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบ
ข้อตกลงของหลักสูตร หรือที่ได้รับมอบหมายทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑๑. คำรับรองของผู้บังคับบัญชา (ระดับหัวหน้ากลุ่มงานขึ้นไป)

ข้าพเจ้า (นาย นาง นางสาว)..... ตำแหน่ง..... อนุญาตให้.....

ตำแหน่ง..... เข้าอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช รุ่นที่ ๑๑ ระหว่างวันที่ ๑

กุมภาพันธ์ – ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ โรงพยาบาลศรีธัญญา จังหวัดนนทบุรี

(ลงชื่อ).....

(.....) วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ส่งใบสมัครทางไปรษณีย์ ที่คุณขวัญนันท์ เครืออนันต์ กลุ่มงานฝึกอบรมและวิเทศสัมพันธ์ โรงพยาบาลศรีธัญญา ๔๗ หมู่ ๔ ต.ตลาดขวัญ
อ. เมือง จ. นนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทรศัพท์ ๐๒-๕๒๘๗๘๐๐ ต่อ ๕๗๑๓๗-๙, ๕๗๒๔๑ โทรสาร ๐๒-๕๒๘๗๘๒๐