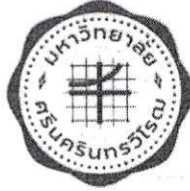


กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
เลขที่รับ 224
วันที่ ๑๙ เม.ย. ๖๕
เวลา 14.30 น.

ที่ อว 8706.1 /149



โรงพยาบาลสิชล
รับที่ 2035
วันที่ ๒๗ เม.ย. ๖๕
เวลา 16.00 น.

คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
63 หมู่ที่ 7 ตำบลอรัญ
อำเภออรัญ จังหวัดนครนายก 26120

21 มกราคม 2565

เรื่อง ขอเชิญสมัครเข้าศึกษาอบรมหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผ่นพับประชาสัมพันธ์หลักสูตรและกำหนดการศึกษารอบรม

ด้วยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้จัดโครงการศึกษารอบรมหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) รุ่นที่ 34 ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2565 ถึงวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2565 และรุ่นที่ 35 ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566 ถึงวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2566 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถ ในการประเมินภาวะสุขภาพ คัดกรองผู้ป่วย ให้การช่วยเหลือกรณีฉุกเฉินและให้การรักษารอคเบื้องต้น โดยมีระยะเวลาการศึกษารอบรม ภาคทฤษฎีจำนวน 12 หน่วยกิต และภาคปฏิบัติจำนวน 6 หน่วยกิต ผู้ที่ผ่านการศึกษารอบรมหลักสูตรนี้ จะได้รับอนุมัติบัตรที่รับรองแล้วโดย สภาการพยาบาลและได้รับการขึ้นทะเบียนรายนามพยาบาลเวชปฏิบัติของสภาการพยาบาล มีคุณสมบัติที่จะให้บริการการรักษารอคขั้นต้นได้ ตามมาตรา 4(3) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2540 นอกจากนี้จะได้หน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องสาขาศัลยกรรม 50 หน่วยคะแนน เพื่อใช้ประกอบการต่ออายุใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้ โดยมีค่าธรรมเนียมการศึกษารอบรม จำนวน 40,000 บาท (-สี่หมื่นบาทถ้วน-) ชำระเมื่อผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษารอบรมแล้ว

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ จึงขอเชิญบุคลากรทางการพยาบาลในหน่วยงานของท่านสมัครเข้าศึกษารอบรมหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) โดยเปิดรับสมัครตั้งแต่วันที่ เป็นต้นไป โดยสามารถดูรายละเอียดได้จากเอกสารประชาสัมพันธ์และกำหนดการศึกษารอบรมที่ส่งมาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไปด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วนิดา วิสุทิพานิช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เรียน ผอ.รพ.สิชล

☐ เพื่อทราบ

☐ เพื่อพิจารณา

☒ แจ้ง 4/20/65

คณะพยาบาลศาสตร์ มศว

โทร. 0-2649-5000 ต่อ 21800, 21821

โทร (มือถือ) 089-9222549

email nurse@g.swu.ac.th

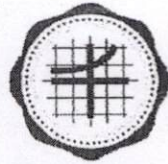
๒๗/๔/๖๕

๒๗/๔/๖๕

๒๗/๔/๖๕

(นายอรัญ วงศ์วรชาติ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล
29 เม.ย. 2565

ลำดับที่.....
(สำหรับเจ้าหน้าที่)



คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

รูปถ่าย
(ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)

ใบสมัครเข้าฝึกอบรม

หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)

- ☐ รุ่นที่ 34 วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2565 ถึง วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2565
☐ รุ่นที่ 35 วันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566 ถึง วันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2566

- ชื่อ-สกุล (ตัวบรรจง) นาย/นาง/นางสาว
(ภาษาอังกฤษ ตัวบรรจง) Mr./Mrs./Ms.
- เกิดวันที่ อายุ ปี
- ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน.....
ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรศัพท์ (มือถือ).....
โทรสาร e-mail
- สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ อื่นๆ
- วุฒิการศึกษา (สูงสุด) ปีที่สำเร็จการศึกษา
สถานศึกษา
- ปัจจุบันปฏิบัติงานตำแหน่ง
สถานที่ทำงานแผนก/หน่วย/หอผู้ป่วย
สังกัด (กอง,กรม,กระทรวง)..... โทรศัพท์
ระยะเวลาการทำงาน (พ.ศ.-พ.ศ.)..... รวมเวลาทำงานปี เดือน
สถานที่ตั้งของหน่วยงาน เลขที่ หมู่ที่ ซอย..... ถนน
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร
- บัตรประชาชน / บัตรข้าราชการ เลขที่ หมุดอายุวันที่
- ใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 เลขที่.....
หมุดอายุวันที่
- เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล.....เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ.....
- เหตุผลที่ต้องการเข้าฝึกอบรมหลักสูตรนี้
.....
.....
.....
.....

11. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารดังต่อไปนี้มาด้วย (กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ใน ○ หน้ารายการที่แนบ)

- ☐ สำเนาบัตรประชาชนหรือบัตรข้าราชการ จำนวน 2 ใบ
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ใบ
- ☐ สำเนาใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 (ที่ไม่หมดอายุ)
- ☐ สำเนาใบสมาชิกสภาการพยาบาล จำนวน 1 ใบ
- ☐ สำเนาใบแสดงผลการศึกษา (วุฒิการศึกษาสูงสุด)
- ☐ รูปถ่ายสีหน้าตรงไม่สวมหมวก จำนวน 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป (สำหรับติดใบสมัคร) ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน
- ☐ หนังสือรับรองการปฏิบัติงาน (ตามแบบฟอร์ม NP.SWU 001) อนุญาตให้นำมาส่งในวันสอบสัมภาษณ์ (รายงานตัวสอบสัมภาษณ์) หากไม่นำส่งงดพิจารณาการสอบสัมภาษณ์
- ☐ หนังสืออนุมัติลาศึกษาอบรมต่อจากผู้บังคับบัญชา/ต้นสังกัด (กรณีลาศึกษาอบรม) อนุญาตให้นำมาส่งในวันสอบสัมภาษณ์ หรือ หลังจากวันประกาศผลสอบสัมภาษณ์
- ☐ สำเนาเอกสารอื่นๆ (โปรดระบุ)

12. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้ เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้สมัคร

(.....)

วันที่ เดือน..... พ.ศ.

หมายเหตุ

1. กรณีส่งใบสมัครทางไปรษณีย์ ผู้สมัครต้องส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานทางไปรษณีย์แบบลงทะเบียนด่วน (ถือวันประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ)
วันที่ 34 ภายในวันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ. 2565
วันที่ 35 ภายในวันที่ 11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565
มาที่ งานบริการการศึกษา (หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง) คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 63 หมู่ 7 ตำบลองครักษ์ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก 26120
2. ถ้ามีผู้สมัครฝึกอบรม ไม่ถึง 40 ท่าน คณะฯ จะขอเลื่อนการเปิดการฝึกอบรมออกไปตามความเหมาะสม

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เบอร์ติดต่อ 02-649-5000 ต่อ 21800,21821 เบอร์มือถือ 089-922-2549 / 095-3239891

เว็บไซต์ <http://nurse.swu.ac.th>

email nurse@g.swu.ac.th

สามารถสำเนาใบสมัครเพิ่มเติมได้

หนังสือรับรองการปฏิบัติงาน

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.....

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง.....
สังกัดโรงพยาบาล/หน่วยงาน กรม
กระทรวง จังหวัด โทรศัพท์
เป็นผู้บังคับบัญชาของ นาย/นาง/นางสาว (ยศ)
ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว (ยศ) ได้ปฏิบัติงาน
ในสาขาการพยาบาล ณ หน่วยงาน จังหวัด
เป็นเวลา ปี เดือน (นับถึงวันสุดท้ายของการสมัครศึกษา)
ขณะนี้ดำรงตำแหน่ง ข้าพเจ้าขอประเมินคุณสมบัติ ดังนี้

หัวข้อประเมิน	ดีมาก	ดี	พอใช้
1. ความสามารถในการปฏิบัติงาน.....			
2. การปฏิบัติตามระเบียบวินัย.....			
3. เจตคติต่อวิชาชีพ.....			
4. มนุษยสัมพันธ์.....			
5. สุขภาพ			
6. ความประพฤติ			

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง

หมายเหตุ ผู้ลงนาม คือ ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น (หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล)



คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

กำหนดการคัดเลือกบุคคลเข้าฝึกอบรม

หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)

วันที่ 34 วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2565 ถึง วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2565

วัน/เดือน/ปี	ขั้นตอน	สถานที่
ตั้งแต่วันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ. 2565	กรอกข้อมูลในใบสมัครและส่งหลักฐานต่าง ๆ โดยวิธี 1. ด้วยตนเอง 2. ทางไปรษณีย์แบบ EMS 3. ทาง email ส่งมาที่ nurse@g.swu.ac.th 4. ทางออนไลน์ ผ่าน QR code  SCAN ME	งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มศว 63 หมู่ 7 ตำบลองครักษ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก 26120 เบอร์ติดต่อ 089-9222549 งานบริการการศึกษา 095-3239891 คุณสุธาวี
วันอังคารที่ 21 มิถุนายน พ.ศ.2565	14.00 น. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์	- ชั้น 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มศว - http://nurse.swu.ac.th
วันเสาร์ที่ 25 มิถุนายน พ.ศ.2565	08.30 น. รายงานตัวสอบสัมภาษณ์ 09.00 น. สอบสัมภาษณ์	คณะพยาบาลศาสตร์ มศว
วันจันทร์ที่ 27 มิถุนายน พ.ศ.2565	14.00 น. ประกาศรายชื่อผู้เข้าฝึกอบรม	- ชั้น 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มศว - http://nurse.swu.ac.th
วันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม - วันศุกร์ที่ 8 กรกฎาคม พ.ศ. 2565	รายงานตัวและชำระค่าลงทะเบียน จำนวน 40,000 บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน) ส่งหลักฐานการชำระเงิน มาที่ email ส่งมาที่ nurse@g.swu.ac.th	- ชำระผ่านทางธนาคารไทยพาณิชย์ ชื่อบัญชี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เลขที่บัญชี 283-213146-9
วันจันทร์ที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2565	09.00 น. เปิดการฝึกอบรมและปฐมนิเทศ (ใส่ชุดชุมชน-สีฟ้า)	คณะพยาบาลศาสตร์ มศว

รายละเอียดระยะเวลาการฝึกอบรม (วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2565 ถึง วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2565)

ฝึกอบรมภาคทฤษฎี (9 สัปดาห์) วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2565 – วันที่ 2 ตุลาคม พ.ศ. 2565
สัปดาห์แรกเรียนวันจันทร์ – วันอาทิตย์ สัปดาห์ถัดไปเรียน วันพุธ – วันอาทิตย์
ฝึกอบรมภาคปฏิบัติ (10 สัปดาห์) วันที่ 3 ตุลาคม พ.ศ. 2565 – วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2565
(ฝึกปฏิบัติวันจันทร์-ศุกร์) โรงพยาบาลแหล่งฝึกที่คณะฯจัดให้

หมายเหตุ - การอบรมภาคทฤษฎี มีการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน
อบรมที่คณะพยาบาลศาสตร์ และรูปแบบออนไลน์ผ่าน Application Zoom
- การฝึกภาคปฏิบัติ อาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม
- หากไม่ถึง 40 ท่าน ขอเลื่อนการอบรม



คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

กำหนดการคัดเลือกบุคคลเข้าฝึกอบรม

หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น)

รุ่นที่ 35 วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566 ถึง วันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2566

วัน/เดือน/ปี	ขั้นตอน	สถานที่
ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันศุกร์ที่ 11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565	กรอกข้อมูลในใบสมัครและส่งหลักฐานต่าง ๆ โดยวิธี 1. ด้วยตนเอง 2. ทางไปรษณีย์แบบ EMS 3. ทาง email ส่งมาที่ nurse@g.swu.ac.th 4. ทางออนไลน์ ผ่าน QR code  SCAN ME	งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มศว 63 หมู่ 7 ตำบลองครักษ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก 26120 เบอร์ติดต่อ 089-922549 งานบริการการศึกษา 095-3239891 คุณสุรวิ
วันพุธที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ.2565	14.00 น. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์	- ชั้น 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มศว - http://nurse.swu.ac.th
วันเสาร์ที่ 26 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565	08.30 น. รายงานตัวสอบสัมภาษณ์ 09.00 น. สอบสัมภาษณ์	คณะพยาบาลศาสตร์ มศว
วันอังคารที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565	14.00 น. ประกาศรายชื่อผู้เข้าฝึกอบรม	- ชั้น 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มศว - http://nurse.swu.ac.th
วันอังคารที่ 6 ธันวาคม – วันพฤหัสบดีที่ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2565	รายงานตัวและชำระค่าลงทะเบียน จำนวน 40,000 บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน) ส่งหลักฐานการชำระเงิน มาที่ email ส่งมาที่ nurse@g.swu.ac.th	- ชำระผ่านทางธนาคารไทยพาณิชย์ ชื่อบัญชี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เลขที่บัญชี 283-213146-9
วันพุธที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566	09.00 น. เปิดการฝึกอบรมและปฐมนิเทศ (ใส่ชุดชุมชน-สีฟ้า)	คณะพยาบาลศาสตร์ มศว

รายละเอียดระยะเวลาการฝึกอบรม (วันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566 ถึง วันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2566)

ฝึกอบรมภาคทฤษฎี (9 สัปดาห์) วันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566 - วันที่ 2 เมษายน พ.ศ. 2566

เรียนวันพุธ – วันอาทิตย์

ฝึกอบรมภาคปฏิบัติ (11 สัปดาห์) วันที่ 3 เมษายน พ.ศ. 2566 - วันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2566

(ฝึกปฏิบัติวันจันทร์-ศุกร์)

- หมายเหตุ
- การอบรมภาคทฤษฎี มีการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน
อบรมที่คณะพยาบาลศาสตร์ และรูปแบบออนไลน์ผ่าน Application Zoom
 - การฝึกภาคปฏิบัติ อาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม
 - หากไม่ถึง 40 ท่าน ขอเลื่อนการอบรม



หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)

Program of Nursing Specialty in Nurse Practitioner
(Primary Medical Care)

วัตถุประสงค์หลักสูตร

เพื่อพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ให้มีความรู้ ความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพ คัดกรองผู้ป่วย ให้การช่วยเหลือกรณีฉุกเฉิน รวมทั้งให้การรักษาโรคเบื้องต้น การส่งต่อ และการดูแลผู้รับบริการโรคเรื้อรังอย่างต่อเนื่อง และการให้ภูมิคุ้มกันโรคตามที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถตัดสินใจส่งต่อได้อย่างเหมาะสม และสามารถให้คำปรึกษาทางด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้

ผู้สำเร็จการศึกษา

- รับประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)
- รับหน่วย คະแนมการศึกษาต่อเนื่อง 50 หน่วย เพื่อต่ออายุใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- รับอนุมัติบัตร และได้รับการขึ้นทะเบียนรายนามพยาบาลเวชปฏิบัติของสภาการพยาบาล
- มีคุณสมบัติที่จะให้บริการการรักษาโรคเบื้องต้นได้ตามมาตรา 4(3) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2540

ระยะเวลาการฝึกอบรม

ตลอดหลักสูตรจำนวน 16-18 สัปดาห์

รุ่นที่ 34 วันที่ 1 สิงหาคม 2565 - 9 ธันวาคม 2565

รุ่นที่ 35 วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566 - 16 มิถุนายน 2566

รุ่นที่ 36 เดือนสิงหาคม - เดือนพฤศจิกายน 2566 *

รุ่นที่ 37 เดือนกุมภาพันธ์ - เดือนพฤษภาคม 2567 *

*ติดตามข้อมูลการเปิดรับได้ตามช่องทางการประชาสัมพันธ์ของคณะ

คุณสมบัติผู้สมัคร

1. มีใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 (ยังไม่หมดอายุ)
2. มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี
3. สุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง ไม่เป็นโรคที่เป็นอุปสรรคต่อการฝึกอบรม

จำนวนรับ

จำนวน 100 คน/ รุ่น

ถ้ามีผู้สมัครศึกษาอบรม ไม่ถึง 40 ท่าน คณะฯ จะขอเลื่อนการเปิดการศึกษาอบรมออกไปตามความเหมาะสม

การคัดเลือก

- พิจารณาคุณสมบัติ
- สอบสัมภาษณ์

ค่าธรรมเนียม

40,000 บาท (-สี่หมื่นบาทถ้วน-)

*ชำระเมื่อผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาแล้ว

**ไม่มีค่าใช้จ่ายในการสมัคร

หลักฐานการสมัคร

1. สำเนาใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1
2. สำเนาบัตรสมาชิกสภาการพยาบาล
3. สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน
4. รูปถ่าย 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป (ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน) สำหรับติดใบสมัคร
5. หนังสือรับรองการปฏิบัติงาน (แสดงระยะเวลาการปฏิบัติงานและลักษณะงาน)
6. หนังสืออนุมัติให้ลาศึกษาต่อจากผู้บังคับบัญชา (กรณีลาศึกษาต่อ)

กำหนดการคัดเลือก

รุ่นที่ 34 สมัครได้ตั้งแต่บัดนี้ - วันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ. 2565
สอบสัมภาษณ์ วันเสาร์ที่ 25 มิถุนายน พ.ศ. 2565

รุ่นที่ 35 สมัครได้ตั้งแต่บัดนี้ - วันที่ 15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565
สอบสัมภาษณ์ วันเสาร์ที่ 26 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565

ช่องทางการสมัคร

1. สมัครด้วยตนเอง
2. ส่งทางไปรษณีย์: งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 63 หมู่ 7 ตำบลองครักษ์ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก 26120
3. สมัครทางอีเมล : nurse@g.swu.ac.th
4. สมัครผ่านช่องทางออนไลน์



สอบถามข้อมูลได้ที่



02-6495000
ต่อ 21800, 21821



089-9222549
095-3239891



nurse.swu.ac.th



nurse.swu.ac.th

