



ใบสมัครเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

1. ข้อมูลผู้สมัคร:

ชื่อ- สกุล (ภาษาไทย) นาย/นาง/นางสาว.....
 (ภาษาอังกฤษ) Mr. / Mrs. / Ms.
 วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปีสัญชาติ.....
 เลขประจำตัวประชาชน.....
 สถานภาพสมรส โสด สมรส หย่า

2. ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้:

เลขที่..... หมู่ที่ หมู่บ้าน ซอย / ตรอก.....
 ถนน..... แขวง / ตำบล.....
 เขต / อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....
 E-mail..... ID Line (ถ้ามี).....

3. ที่อยู่ทำงานปัจจุบัน (กรณีทำงานประจำ)

ชื่อหน่วยงาน.....ตำแหน่ง.....
 เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย / ตรอก..... ถนน.....
 แขวง / ตำบล เขต / อำเภอ.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

4. ประวัติการศึกษา (เรียงลำดับจากสูงสุดไปต่ำสุด)

ระดับ	ปีที่เข้า	ปีที่สำเร็จการศึกษา	สถาบันการศึกษา	คณะ / สาขาวิชา	วุฒิการศึกษา	เกรดเฉลี่ย

5. ประวัติการทำงาน

ประสบการณ์ทำงาน..... ปี เดือน

ยังไม่ได้ทำงาน

กรณีทำงานแล้วโปรดระบุสถานที่ทำงาน เรียงลำดับจากปัจจุบันไปหาอดีต

บริษัท/ หน่วยงาน	ตำแหน่งงาน	ลักษณะงาน	เริ่มต้น	สิ้นสุด

6. เอกสารประกอบการสมัครเข้าศึกษา

ใบสมัครพร้อมกรอกรายละเอียดให้ครบถ้วนสมบูรณ์ ส่งใบสมัครออนไลน์ทางอีเมล คณะพยาบาลศาสตร์ nurse@nrru.ac.th

สำเนาใบรับรองผลการเรียน (Transcript) ระบุปีที่สำเร็จการศึกษาจำนวน 1 ฉบับ

สำเนาใบปริญญาบัตร (กรณีสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี) จำนวน 1 ฉบับ

- สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
- หลักฐานอื่นๆ ตามที่ระบุ ในประเภทโควตาที่สมัคร

คำรับรอง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีคุณสมบัติครบตามที่ประกาศทุกประการ และรายการที่ข้าพเจ้ากรอกข้อมูลข้างต้น เป็นความจริงทุกประการ รวมทั้งหลักฐานและเอกสาร ที่นำมาประกอบการสมัคร เป็นเอกสารที่ถูกต้อง โดยข้าพเจ้ารับทราบว่า หากให้ข้อมูลที่มีความเท็จ แม้เพียงบางส่วน หรือใช้เอกสารหลักฐานปลอม หรือตรวจสอบภายหลังพบว่าขาดคุณสมบัติ ข้าพเจ้ายินดีให้มหาวิทยาลัย ราชภัฏนครราชสีมา ดำเนินการถอน หรือตัดสิทธิ์ในการสอบเข้าศึกษา หรือเป็นผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษา แล้วแต่กรณีโดยไม่ขออุทธรณ์ใดๆทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....

ผู้สมัคร (.....)

วันที่/..... /.....