**แบบฟอร์มการส่งข้อมูลนิสิตในการเข้าฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา**

**เพื่อจัดทำบัตรประจำตัวนักศึกษาฝึกงานหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**

**ประจำภาค ต้น ปีการศึกษา 2561**

**รหัสวิชา ................................... ชื่อวิชา ..............................................................................................................................................**

**กลุ่ม ............................... ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ณ หอผู้ป่วย ..................................................**

**ระหว่างวันที่ ............................................................................ ถึง วันที่ ...........................................................................**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **โปรดนำไฟล์รูปถ่ายสีของนิสิต**  **ขนาด 1 นิ้ว มาใส่ในกรอบนี้**  ***\*\*ชุดนิสิตหรือชุดนักเรียน***  ***หรือชุดพยาบาล เท่านั้น***  ***ห้ามชุดไม่สุภาพทุกชนิด\*\**** | **โปรดนำไฟล์รูปถ่ายสีของนิสิต**  **ขนาด 1 นิ้ว มาใส่ในกรอบนี้**  ***\*\*ชุดนิสิตหรือชุดนักเรียน***  ***หรือชุดพยาบาล เท่านั้น***  ***ห้ามชุดไม่สุภาพทุกชนิด\*\**** | **โปรดนำไฟล์รูปถ่ายสีของนิสิต**  **ขนาด 1 นิ้ว มาใส่ในกรอบนี้**  ***\*\*ชุดนิสิตหรือชุดนักเรียน***  ***หรือชุดพยาบาล เท่านั้น***  ***ห้ามชุดไม่สุภาพทุกชนิด\*\**** | **โปรดนำไฟล์รูปถ่ายสีของนิสิต**  **ขนาด 1 นิ้ว มาใส่ในกรอบนี้**  ***\*\*ชุดนิสิตหรือชุดนักเรียน***  ***หรือชุดพยาบาล เท่านั้น***  ***ห้ามชุดไม่สุภาพทุกชนิด\*\**** |
| รหัสประจำตัว ....................................  ชื่อ .......................................................  นามสกุล............................................... | รหัสประจำตัว ....................................  ชื่อ .......................................................  นามสกุล............................................... | รหัสประจำตัว ....................................  ชื่อ .......................................................  นามสกุล............................................... | รหัสประจำตัว ....................................  ชื่อ .......................................................  นามสกุล............................................... |
| **โปรดนำไฟล์รูปถ่ายสีของนิสิต**  **ขนาด 1 นิ้ว มาใส่ในกรอบนี้**  ***\*\*ชุดนิสิตหรือชุดนักเรียน***  ***หรือชุดพยาบาล เท่านั้น***  ***ห้ามชุดไม่สุภาพทุกชนิด\*\**** | **โปรดนำไฟล์รูปถ่ายสีของนิสิต**  **ขนาด 1 นิ้ว มาใส่ในกรอบนี้**  ***\*\*ชุดนิสิตหรือชุดนักเรียน***  ***หรือชุดพยาบาล เท่านั้น***  ***ห้ามชุดไม่สุภาพทุกชนิด\*\**** | **โปรดนำไฟล์รูปถ่ายสีของนิสิต**  **ขนาด 1 นิ้ว มาใส่ในกรอบนี้**  ***\*\*ชุดนิสิตหรือชุดนักเรียน***  ***หรือชุดพยาบาล เท่านั้น***  ***ห้ามชุดไม่สุภาพทุกชนิด\*\**** | **โปรดนำไฟล์รูปถ่ายสีของนิสิต**  **ขนาด 1 นิ้ว มาใส่ในกรอบนี้**  ***\*\*ชุดนิสิตหรือชุดนักเรียน***  ***หรือชุดพยาบาล เท่านั้น***  ***ห้ามชุดไม่สุภาพทุกชนิด\*\**** |
| รหัสประจำตัว ....................................  ชื่อ .......................................................  นามสกุล............................................... | รหัสประจำตัว ....................................  ชื่อ .......................................................  นามสกุล............................................... | รหัสประจำตัว ....................................  ชื่อ .......................................................  นามสกุล............................................... | รหัสประจำตัว ....................................  ชื่อ .......................................................  นามสกุล............................................... |

**หมายเหตุ: หากดำเนินการใส่ไฟล์รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว ระบุรหัสประจำตัวนิสิต ชื่อ-นามสกุล สมาชิกภายในกลุ่ม และกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มนี้เรียบร้อยแล้ว**

**ขอความกรุณานิสิตทุกท่านส่งไฟล์นี้มาที่อีเมล์** [**katay25238650@gmail.com**](mailto:katay25238650@gmail.com) **ภายในวันศุกร์ที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. 2561**

**เพื่อฝ่ายวิชาการ จะได้ดำเนินการส่งไฟล์ข้อมูลให้กับโรงพยาบาลฯ จัดทำบัตรประจำตัวนักศึกษาเข้าฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ต่อไป**

จัดทำโดย : ฝ่ายวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา