

**ใบมอบตัวนักศึกษา  
กระทรวงสาธารณสุข**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ผู้เป็นบิดา , มารดา , หรือผู้ปกครอง  
ของ (นาย , นางสาว).....

ตั้งบ้านเรือนอยู่เลขที่.....ตรอก / ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....

ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....

ขอมอบตัว (นาย , นางสาว) .....

ให้อยู่ในความดูแลของ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น และยินยอมให้ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล  
บรมราชชนนี ขอนแก่น สั่งการเกี่ยวกับ นาย , นางสาว.....

เพื่อประโยชน์ในการศึกษาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติตลอดหลักสูตร รวมทั้งการพลศึกษา ทัศนศึกษา และสังคม  
ศึกษา ตามที่สถาบันการศึกษา จะได้จัดให้มีขึ้นทุกประการ

การสั่งการของผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ดังกล่าวข้างต้น หากเป็นเหตุให้  
ข้าพเจ้าเกิดสิทธิเรียกร้องจากสถาบันการศึกษา กรม หรือกระทรวงเจ้าสังกัดของสถาบันการศึกษา ข้าพเจ้าขอสละ  
สิทธิเรียกร้องเช่นนั้น และจะไม่ติดใจดำเนินคดีในทางแพ่ง

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไป

(ลงชื่อ).....บิดา , มารดา , หรือผู้ปกครอง  
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้อำนวยการสถาบันการศึกษา  
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน  
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน  
(.....)

- หมายเหตุ :**
1. แบบพิมพ์นี้ใช้กรณีผู้เข้าศึกษายังไม่บรรลุนิติภาวะ
  2. ข้อความใดไม่ใช้ให้ขีดฆ่า

**ใบมอบตัวนักศึกษา  
กระทรวงสาธารณสุข**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

ตั้งบ้านเรือนอยู่เลขที่.....ต.รอก / ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....

ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....

ข้าพเจ้าขอมอบตัวให้อยู่ในความดูแลของ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น และยินยอมให้ผู้อำนวยการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น สั่งการเพื่อประโยชน์ในการศึกษาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติตลอด หลักสูตร รวมทั้งการพลศึกษา ทัศนศึกษา และสังคมศึกษา ตามที่สถาบันการศึกษา จะได้จัดให้มีขึ้นทุกประการ

การสั่งการของผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ดังกล่าวข้างต้น หากเป็นเหตุให้ ข้าพเจ้าเกิดสิทธิเรียกร้องจากสถาบันการศึกษา กรม หรือกระทรวงเจ้าสังกัดของสถาบันการศึกษา ข้าพเจ้า ขอสละสิทธิเรียกร้องเช่นว่านั้น และจะไม่ติดใจดำเนินคดีในทางแพ่ง

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไป

(ลงชื่อ).....นักศึกษา

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้อำนวยการสถาบันการศึกษา

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

- หมายเหตุ :**
1. แบบพิมพ์นี้ใช้กรณีผู้เข้าศึกษาบรรลุนิติภาวะแล้ว หรือมีคู่สมรสแล้ว
  2. ข้อความใดไม่ใช้ให้ขีดฆ่า

**ใบยินยอมให้แพทย์ทำการรักษา  
กระทรวงสาธารณสุข**

เขียนที่.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ผู้เป็นบิดา , มารดา , หรือผู้ปกครอง  
ของ (นาย , นางสาว).....  
ตั้งบ้านเรือนอยู่เลขที่.....ต.รอก / ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....  
ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....  
ขอมอบให้แพทย์ที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่นเป็นผู้ดูแลรักษา  
(นาย , นางสาว) .....ถ้า  
(นาย , นางสาว) .....เจ็บป่วยแม้  
ต้องถึงทำการผ่าตัดและต้องใช้จ่ายระงับความรู้สึก ข้าพเจ้ายินยอมให้ทางโรงพยาบาล หรือสถานบริการสุขภาพ  
จัดการได้ทุกๆ อย่างตามความเห็นสมควร

(ลงชื่อ).....บิดา , มารดา , หรือผู้ปกครอง  
(.....)  
(ลงชื่อ).....ผู้อำนวยการสถาบันการศึกษา  
(.....)  
(ลงชื่อ).....พยาน  
(.....)  
(ลงชื่อ).....พยาน  
(.....)

- หมายเหตุ :**
1. แบบพิมพ์นี้ใช้กรณีผู้เข้าศึกษายังไม่บรรลุนิติภาวะ
  2. ข้อความใดไม่ใช้ให้ขีดฆ่า

**ใบยินยอมให้แพทย์ทำการรักษา  
กระทรวงสาธารณสุข**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี ตั้ง  
บ้านเรือนอยู่เลขที่.....ต.รอก / ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....  
ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....

ขอมอบให้แพทย์ที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่นเป็นผู้ดูแลรักษา ถ้า  
ข้าพเจ้าเจ็บป่วยแม้ต้องถึงทำการผ่าตัดและต้องใช้จ่ายระงับความรู้สึก ข้าพเจ้ายินยอมให้ทางโรงพยาบาล หรือสถาน  
บริการสุขภาพจัดการได้ทุกๆ อย่างตามความเห็นสมควร

(ลงชื่อ).....นักศึกษา

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้อำนวยการสถาบันการศึกษา

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

- หมายเหตุ :**
1. แบบพิมพ์นี้ใช้กรณีผู้เข้าบรรลุนิติภาวะแล้ว หรือมีคู่สมรส
  2. ข้อความใดไม่ใช่ให้ขีดฆ่า



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น  
ระเบียบประวัตินักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต รุ่นที่ 17

ติดรูป  
นักศึกษา  
ขนาด 1 นิ้ว

ชื่อ - สกุล นักศึกษา (นาย, นางสาว)..... รหัสประจำตัวนักศึกษา.....  
ชื่อ - สกุล นักศึกษา (ภาษาอังกฤษ).....  
โควตา..... จังหวัด.....

1. ประวัติส่วนตัว

วันเดือนปี เกิด..... เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา..... หมู่โลหิต.....  
เลขบัตรประจำตัว  -  -  -  -  สถานที่เกิด จังหวัด.....  
ภูมิลำเนาปัจจุบัน บ้านเลขที่..... ซอย..... ถนน..... หมู่.....  
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์   
โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ..... E-mail.....  
ความถนัด/ความสนใจพิเศษ.....

2. ประวัติเกี่ยวกับครอบครัว

ชื่อบิดา..... ( ) ถึงแก่กรรม ( ) มีชีวิต ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่.....  
ซอย..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....  
อาชีพ ( ) รับราชการ ( ) รัฐวิสาหกิจ ( ) พนักงานราชการ ( ) พนักงานหน่วยงานเอกชน ( ) เกษตรกร  
( ) ค้าขาย, ธุรกิจส่วนตัวและอาชีพอิสระ ( ) อื่นๆ.....  
รายได้บิดา ( ) ไม่มีรายได้ ( ) <150,000 บาทต่อปี ( ) 150,000-300,000 บาทต่อปี ( ) >300,000 บาทต่อปี ( ) อื่นๆ.....  
ชื่อมารดา..... ( ) ถึงแก่กรรม ( ) มีชีวิต ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่.....  
ซอย..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....  
อาชีพ ( ) รับราชการ ( ) รัฐวิสาหกิจ ( ) พนักงานราชการ ( ) พนักงานหน่วยงานเอกชน ( ) เกษตรกร  
( ) ค้าขาย, ธุรกิจส่วนตัวและอาชีพอิสระ ( ) อื่นๆ.....  
รายได้มารดา ( ) ไม่มีรายได้ ( ) <150,000 บาทต่อปี ( ) 150,000-300,000 บาทต่อปี ( ) >300,000 บาทต่อปี ( ) อื่นๆ.....  
สถานภาพการสมรสของบิดามารดา ( ) อยู่ด้วยกัน ( ) แยกกันอยู่ ( ) หย่าร้าง ( ) บิดาถึงแก่กรรม ( ) มารดาถึงแก่กรรม  
( ) บิดาและมารดาถึงแก่กรรม ( ) บิดาแต่งงานใหม่ ( ) มารดาแต่งงานใหม่ ( ) บิดาและมารดาแต่งงานใหม่  
จำนวนพี่น้องทั้งหมด (รวมตัวเอง).....คน นักศึกษาเป็นบุตรคนที่..... จำนวนพี่น้องที่กำลังศึกษาอยู่ (รวมตัวเอง).....คน  
ระหว่างศึกษาได้รับอุปการะด้านการเงินจาก..... ค่าใช้จ่ายส่วนตัวเฉลี่ยต่อเดือน (ไม่รวมค่าเทอม).....บาท  
สภาพการรับทุน ( ) ไม่ได้รับทุน ( ) ได้รับทุนจาก.....  
ชื่อผู้ปกครอง/ผู้อุปการะ..... เกี่ยวข้องเป็นอะไรกับนักศึกษา.....  
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่..... ซอย..... ถนน.....  
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์   
โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....  
อาชีพ ( ) รับราชการ ( ) รัฐวิสาหกิจ ( ) พนักงานราชการ ( ) พนักงานหน่วยงานเอกชน ( ) เกษตรกร  
( ) ค้าขาย, ธุรกิจส่วนตัวและอาชีพอิสระ ( ) อื่นๆ.....  
รายได้ผู้ปกครอง ( ) ไม่มีรายได้ ( ) <150,000 บาทต่อปี ( ) 150,000-300,000 บาทต่อปี ( ) >300,000 บาทต่อปี ( ) อื่นๆ.....

3. ประวัติการศึกษา

สำเร็จการศึกษาวุฒิ..... เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เกรดเฉลี่ย.....

จากโรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัด.....

4. ข้อตกลง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นจริง

ลายมือชื่อผู้มารายงานตัว.....

(.....)

รายงานตัววันที่.....เดือน.....พ.ศ.....