

สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย

คำร้องขอหลักฐานการศึกษา

สำหรับเจ้าหน้าที่การเงิน  
 ที่ ..... รับวันที่ .....  
 ใบเสร็จเล่มที่ ..... เลขที่ .....  
 จำนวนเงิน ..... บาท ผู้รับ.....

เรียน หัวหน้าหน่วยทะเบียนและประมวลผลการศึกษา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว (ตัวบรรจง) .....

MR./MRS./MISS (ตัวพิมพ์ใหญ่) ..... เลขที่บัตรประชาชน .....

ชื่อ-นามสกุลเดิม (ตัวบรรจง) .....

ชื่อ-นามสกุลบิดาภาษาอังกฤษ (เฉพาะหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาล) .....

เข้าศึกษาในหลักสูตร ..... สาขาวิชา ..... พ.ศ. .... สำเร็จการศึกษา พ.ศ. ....

ที่อยู่/สถานที่ทำงานที่สามารถติดต่อได้ ..... โทร. ....

ปัจจุบันเป็นนักศึกษาฐานะชั้นปีที่ ..... เลขประจำตัว

มีความประสงค์จะขอหลักฐานการศึกษาต่อไปนี้ เพื่อ .....

- บัตรประจำตัวนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล ..... บัตรละ 50 บาท
  - ใบรับรองความประพฤติ ..... ฉบับละ 50 บาท
  - ใบรับรองผลการเรียน ..... ฉบับละ 50 บาท
  - ใบรับรองความเป็นนักศึกษา/นักเรียน ..... ฉบับละ 50 บาท
  - ใบรับรองการสำเร็จการศึกษา ..... ฉบับละ 50 บาท
  - ใบแทนประกาศนียบัตร ..... ฉบับละ 100 บาท
- (ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล / ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง / ประกาศนียบัตรพยาบาล)
- ใบแปลอนุสัญญาบัตร/ประกาศนียบัตร (แนบสำเนาไปด้วย) ..... ฉบับละ 100 บาท
  - ใบรับรองคุณวุฒิ ..... ฉบับละ 50 บาท
  - ภาษาไทย  ภาษาอังกฤษ
  - ใบประมวลผลการศึกษา (Transcript) ภาษาไทย ..... ฉบับละ ..... ภาษาอังกฤษ ..... ฉบับละ .....
  - ◆ ระดับอนุสัญญา/ประกาศนียบัตรพยาบาล  ภาษาไทย ฉบับละ 50 บาท  ภาษาอังกฤษ ฉบับละ 80 บาท
  - ◆ ระดับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล  ภาษาไทย ฉบับละ 50 บาท  ภาษาอังกฤษ ฉบับละ 50 บาท
  - ◆ ระดับปริญญาตรี/ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง  ภาษาอังกฤษ ฉบับละ 50 บาท
  - อื่น ๆ .....

พร้อมนี้ได้แนบรูปถ่ายสี/ขาวดำขนาด 1" (ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน) จำนวน ..... รูป และชำระเงินจำนวน ..... บาท

เรียบร้อยแล้ว (ผู้ที่สำเร็จการศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2547 เป็นต้นไป ไม่ต้องแนบรูปถ่าย)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการ

ลงนาม .....

...../...../.....

- หมายเหตุ 1. อัตราค่าธรรมเนียมข้างต้นเปลี่ยนแปลงตามประกาศสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิราฯ
2. นักศึกษา/นักเรียนใช้รูปถ่ายสวมเครื่องแบบปกติ
  3. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ใช้รูปถ่ายสวมครุยวิทยฐานะ/ชุดพยาบาลสภากาชาดไทย/ชุดข้าราชการ
  4. หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ใช้รูปถ่ายสวมชุดผู้ช่วยพยาบาล/แต่งกายสุภาพ
  5. หลักสูตรประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง ใช้รูปถ่ายแต่งกายสุภาพ
  6. ค่าจัดส่งทางไปรษณีย์แบบธรรมดาภายในประเทศ 50 บาท ต่างประเทศ 150 บาท

รับเอกสารที่ขอหลังจากยื่นคำร้อง 1 วันทำการ หากไม่มารับภายใน 60 วันนับจากที่สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิราฯ ออกให้  
 หน่วยทะเบียนและประมวลผลการศึกษา จะยกเลิกคำร้องฉบับนี้

บันทึกการตรวจสอบของหน่วยกิจการกิจกรรมนักศึกษา  
ผลการตรวจสอบความประพฤติของ .....  
ปรากฏว่า .....

.....  
หัวหน้าหน่วยกิจการกิจกรรมนักศึกษา  
...../...../.....

บันทึกการตรวจสอบของการเจ้าหน้าที่สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิราฯ  
ผลการตรวจสอบข้อมูลที่เกี่ยวข้องของ .....  
ปรากฏว่า .....

.....  
เจ้าหน้าที่บุคลากร การเจ้าหน้าที่สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิราฯ  
...../...../.....

เรียน หัวหน้าหน่วยทะเบียนฯ  
เพื่อกรณาลงนาม

.....  
เจ้าหน้าที่ธุรการ  
...../...../.....

ลงนามแล้ว เจ้าหน้าที่ฯ ดำเนินการต่อ

.....  
หัวหน้าหน่วยทะเบียนและประมวลผลการศึกษา  
...../...../.....