

แบบฟอร์มรายชื่อนักศึกษาผู้ได้รับทุนการศึกษา “ทุนสมเด็จพระยา ๙๐”

วิทยาลัยพยาบาล.....

ปีการศึกษา ๒๕๕๙ /

.....

ชื่อ - สกุล	กำลัง ศึกษา ชั้นปีที่	ปีการศึกษาที่เริ่มรับทุน				หลักสูตร	เกรด เฉลี่ย ล่าสุด	ความ ประพฤติ
		๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘	๒๕๕๙			

หมายเหตุ

๑. แจ้งรายชื่อ - นามสกุล เกรดเฉลี่ยล่าสุด และความประพฤติของผู้ที่ได้รับทุนฯ ต่อเนื่อง
๒. แจ้งรายชื่อผู้ที่ขอรับทุนใหม่ ปีการศึกษา ๒๕๕๙, และความประพฤติ