

ใบสมัครขอรับทุน
โครงการทุนการศึกษา “จีเอสเค พยาบาลเพื่อชุมชน”
ประจำปีการศึกษา 2560

วิทยาลัยพยาบาล _____ จังหวัด _____

1. ข้อมูลนักศึกษา

ชื่อ/นามสกุล _____ วันเดือนปีเกิด _____

บัตรประชาชนเลขที่ _____ สถานที่ออกบัตร _____

วันออกบัตร _____ วันหมดอายุ _____

ที่อยู่ _____

โทรศัพท์ _____

2. สถานภาพครอบครัว

บิดาชื่อ/นามสกุล _____ อายุ _____ ปี

อาชีพ _____ รายได้ต่อเดือน _____ บาท

มารดาชื่อ/นามสกุล _____ อายุ _____ ปี

อาชีพ _____ รายได้ต่อเดือน _____ บาท

3. สมาชิกอื่นๆในครอบครัวที่อาศัยด้วยกัน

3.1 _____ อายุ _____ ปี ความสัมพันธ์ _____ อาชีพ _____

3.1 _____ อายุ _____ ปี ความสัมพันธ์ _____ อาชีพ _____

3.1 _____ อายุ _____ ปี ความสัมพันธ์ _____ อาชีพ _____

3.1 _____ อายุ _____ ปี ความสัมพันธ์ _____ อาชีพ _____

3.1 _____ อายุ _____ ปี ความสัมพันธ์ _____ อาชีพ _____

4. ประวัติการศึกษา

ประถมศึกษา โรงเรียน _____ เมื่อปี พ.ศ. _____

มัธยมศึกษา โรงเรียน _____ เมื่อปี พ.ศ. _____

เกรดเฉลี่ยปีสุดท้าย _____

5. เหตุผลที่ต้องการประกอบอาชีพพยาบาล _____

6. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับการปฏิบัติหน้าที่วิชาชีพพยาบาลในถิ่นทุรกันดาร _____

7. ท่านยินดีที่จะปฏิบัติตามเงื่อนไขของโครงการหรือไม่ อย่างไร _____

8. บริษัทฯ ต้องการจัดทำฐานข้อมูลนักศึกษาทุนในโครงการฯ ท่านยินยอมให้บริษัทฯ จัดเก็บข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อเผยแพร่ ติดตามผล และจัดทำทำเนียบพยาบาลหรือไม่ ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม

เงื่อนไขของโครงการ

เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว ยินดีที่จะทำงานในชนบทที่บ้านเกิดของท่าน หรือตามที่ได้รับมอบหมายจากสถาบันพระบรมราชชนก เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 4 ปี

ลงชื่อ _____ ผู้ขอรับทุน
(_____)
วันที่ _____

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อ/นามสกุล _____ แผนก _____

โทรศัพท์ _____ ต่อ _____ โทรสาร _____

ผลการประเมิน

วิทยาลัยพยาบาล _____

บริษัท แก๊สโซลีนไทย (ประเทศไทย) จำกัด