

หลักเกณฑ์ในการพิจารณา จากคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. เพศหญิง อายุ 17 - 35 ปี
2. สำเร็จการศึกษาชั้น ม.6 ขึ้นไป หรือเทียบเท่า
3. มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่เป็นโรคที่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษา
4. มีความประพฤติดี รักการบริการและช่วยเหลือผู้อื่น
5. น้ำหนักไม่น้อยกว่า 40 กิโลกรัม ส่วนสูงไม่ต่ำกว่า 150 เซนติเมตร

หมายเหตุ โดยสามารถส่งรายชื่อนักเรียนผู้ขอรับทุนได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป และจะเปิดรับรายงานตัว วันที่ 27 พฤษภาคม 2558

คำตอบแทนที่ได้รับหลังจากเรียนจบ

ประเภทคำตอบแทน	จบหลักสูตร 1 ปี
1.ทำงานกับบริษัทจูเนียร์ฯ (บริษัทในเครือโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท คือการออกเคสดูแลผู้ป่วยที่บ้าน)	เงินเดือน 14,000 บาท สวัสดิการ : 1.เงินสะสมเดือนละ 2000 บาท (6 เดือน จ่ายคืนพนักงาน) 2.ฟรีที่พัก และอาหาร

หมายเหตุ : ขอความร่วมมือทางสำนักงานรวบรวมใบสมัครนำส่งที่
โรงเรียนฝึกพนักงานโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท
เลขที่ 3939 ซอยโรงพยาบาล 2 ถนนพระราม 4 แขวงคลองตัน เขตคลองเตย
กรุงเทพฯ 10110 ติดต่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ 087-2075366 อาจารย์ป๋อ



ระเบียบการ

หลักสูตรวิชา พนักงานโรงพยาบาล สาขา ผู้ช่วยดูแลผู้ป่วย (1 ปี)

โรงเรียนฝึกพนักงาน โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท

(ในความควบคุมของกระทรวงศึกษาธิการ)

โดยความร่วมมือทางวิชาการกับวิทยาลัยแวนคูเวอร์คอมมูนิตี ประเทศแคนาดา

1. คุณสมบัติของผู้สมัคร

1.1 หญิง อายุ 17-35 ปี

1.2 ทุกสถานภาพ (หญิงต้องไม่ตั้งครรภ์ขณะกำลังศึกษา)

1.3 สำเร็จการศึกษาชั้น ม.6 ขึ้นไป

1.4 มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่เป็นโรคที่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษา

1.5 มีความประพฤติดี รักการบริการและช่วยเหลือผู้อื่น

1.6 น้ำหนักไม่น้อยกว่า 40 กิโลกรัม ส่วนสูงไม่ต่ำกว่า 150 เซนติเมตร

2. หลักฐานการสมัครเรียน

2.1 สำเนาวุฒิการศึกษา

1 ฉบับ

2.2 สำเนาบัตรประชาชน

2 ฉบับ

2.3 สำเนาทะเบียนบ้าน

2 ฉบับ

2.4 รูปถ่ายปัจจุบันขนาด 1 นิ้ว

2 ใบ (ชุดสุขภาพ)

2.5 หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ – สกุล (ถ้ามี)

2 ฉบับ

2.6 ทะเบียนสมรส (ถ้ามี)

2 ฉบับ

3. การคัดเลือก

3.1 สัมภาษณ์

3.2 ตรวจร่างกาย

4. ระยะเวลาเรียน

52 สัปดาห์ หรือ 1 ปี (12 เดือน)

5. การแต่งกาย (ตามแบบฟอร์มที่โรงเรียนกำหนด)

- 5.1 เครื่องแบบกระโปรงชุดติดกันสีฟ้าคอบัวสีขาว (หญิง)
- 5.2 เครื่องแบบเสื้อฟ้าคอจีน กางเกงสีขาวขายาวทรงตรง (ชาย)
- 5.3 ชุดกีฬาเสื้อยืดสีขาว กางเกงวอร์ม สีกรมท่าขายาว (ชาย/หญิง)
- 5.4 รองเท้าผ้าใบสีขาว (ชาย/หญิง)
- 5.5 รองเท้าผ้าใบสีขาว (หญิง) , รองเท้าผ้าใบสีดำ + พื้นยาง (ชาย) ถุงเท้าขาว

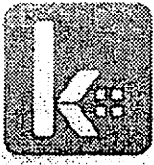
6. ทุนเรียนฟรี

- ค่าเทอมตลอดหลักสูตรเป็นเงิน 50,000 บาท
- ค่าธรรมเนียมแรกเข้า 9,900 บาท โดยเป็นค่าใช้จ่ายในการตรวจร่างกายและประกันสุขภาพ ชุดฟอร์มสีฟ้า 2 ชุด ,ชุดพลละ 1 ชุด
- ค่าใช้จ่ายส่วนตัว / ต่อคน (12 เดือน)
 - ค่าหอพัก เดือนละ 2,000 บาท (บังคับทุกคน รวมค่าน้ำ + ค่าไฟ)
 - ค่าอาหาร 3 มื้อ เดือนละ 2,000 บาท (ไม่บังคับ)
 - ค่าซักเสื้อผ้า เดือนละ 500 บาท (ไม่บังคับ)

สำหรับนักศึกษาที่ได้รับทุนเรียนฟรี ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายดังกล่าว เนื่องจากรวมอยู่ในทุนการศึกษาแล้ว

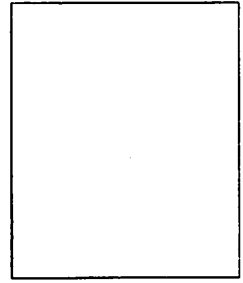
6.1 หลักการให้ทุนคืน

- ไม่ต้องชำระคืนทุนใด ๆ เมื่อสำเร็จการศึกษาจะได้รับเข้าทำงานที่บริษัทยูเนี่ยนร์ และซีเนียร์โฮม เฮลท์ แคร์ จำกัด (บริษัทในเครือโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท) โดยใช้ระยะเวลา 2 ปี และจะได้รับเงินเดือนตามปกติ โดยไม่ต้องชำระคืน



โรงเรียนฝึกพนักงาน

โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท



ในความควบคุมของกระทรวงศึกษาธิการ
ใบสมัครเรียน

ใบสมัครเรียน รุ่นที่ รายงานตัววันที่ (กรุณากรอกข้อความด้วยตัวบรรจง)
 ชื่อ - สกุล อายุ ปี เชื้อชาติ สัญชาติ
 ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษ) ศาสนา ส่วนสูง ซม.
 น้ําหนัก กก. เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. สถานภาพ () โสด () สมรส () ม่าย () หย่า
 บัตรประชาชนเลขที่ วันที่ออกบัตร วันที่หมดอายุ
 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน รหัสไปรษณีย์
 ที่อยู่ปัจจุบัน รหัสไปรษณีย์
 โทรศัพท์ มือถือ E-mail
 ความสามารถพิเศษ ภาษาอื่นที่พูดได้
 ประวัติการศึกษาล่าสุด

จบการศึกษาระดับ	ชื่อสถานศึกษา	วุฒิการศึกษา	ปีที่สำเร็จ	สาขาวิชา
	เกรตเฉลี่ย			

ท่านมีโรคประจำตัวคือ ในระยะเวลา 5 ปี ที่ผ่านมาท่านเคยป่วยหนักคือ
 ท่านต้องทานยาชนิดใดเป็นประจำหรือไม่ โปรดระบุชื่อยา
 ชื่อ - สกุลบิดา อายุ ปี อาชีพ () มีชีวิต () ถึงแก่กรรม
 ที่อยู่ปัจจุบัน รหัสไปรษณีย์ โทร
 ที่ทำงาน โทร
 ชื่อ - สกุลมารดา อายุ ปี อาชีพ () มีชีวิต () ถึงแก่กรรม
 ที่อยู่ปัจจุบัน รหัสไปรษณีย์ โทร
 ที่ทำงาน โทร
 ผู้ที่ติดต่อได้กรณีฉุกเฉิน เกี่ยวข้องเป็น
 ที่อยู่กรณีฉุกเฉิน รหัสไปรษณีย์ โทร

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากมีข้อความบิดเบือนหรือปกปิดข้อมูลโดยทางโรงเรียน
พบว่าข้อมูลดังกล่าวเท็จ จะยินยอมให้ดำเนินการตามมาตรการจนถึงยุติการเรียน โดยไม่มีข้อแม้ใดๆทั้งสิ้น

ลงชื่อ ผู้สมัคร
(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.



1. ใช้บริการหอพักนักศึกษา

ใช้บริการหอพัก 2,000/เดือน ไม่ใช้บริการ

2. ใช้บริการค่าอาหาร

ใช้บริการอาหาร 2,000/เดือน ไม่ใช้บริการ

3. ใช้บริการซักรีด

ใช้บริการซักรีด 500/เดือน ไม่ใช้บริการ

4. อนุญาตให้นักศึกษาทำงานพิเศษนอกเวลาเรียน (350-400 บาท/วัน)

อนุญาต ไม่อนุญาต

5. อนุญาตให้นักศึกษาพักค้างคืนภายนอกสถานศึกษา

อนุญาต ตามที่อยู่ดังต่อไปนี้ ไม่อนุญาต

- บ้านของ นาย/นาง/นางสาวเกี่ยวข้องกับ..... ที่
อยู่..... โทร.....
- บ้านของ นาย/นาง/นางสาวเกี่ยวข้องกับ..... ที่
อยู่..... โทร.....

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

(.....)

6. หลักฐานการสมัครเรียน

ครบ ไม่ครบ

เอกสารที่ขาด

ทราบข่าวการรับสมัครเรียนจาก.....

สำนักงาน

โรงเรียนศึกษนพิกงานโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 3939 อาคารมิ่งประชา ถ.พระราม 4 แขวงคลองตัน เขตคลองเตย กทม. 10110 โทรศัพท์ 02-7692000 ต่อ

73013-7304 <http://www.kluaynamthai.com/webknt/html/school/>