



ประกาศวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พุทธชินราช
เรื่อง การรับสมัครบุคคลเพื่อคัดเลือกเข้าศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๗

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พุทธชินราช สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มีแผนการผลิตบุคลากรผู้ช่วยพยาบาลตามหลักสูตร เพื่อมุ่งพัฒนาผู้เรียนให้มีศักยภาพในการช่วยเหลือดูแลบุคคลทั้งในสถานพยาบาล และในชุมชน จึงกำหนดให้มีการรับสมัครและคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษา หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๗ รายละเอียดดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ หลักสูตรที่เปิดรับสมัครและคัดเลือก

ชื่อหลักสูตร หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

ชื่อคุณวุฒิ ภาษาอังกฤษฉบับเต็ม : Certificate Program for Practical Nursing

จำนวนหน่วยกิต : ๓๖ หน่วยกิต

ข้อ ๒ คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครเข้าศึกษา

๑. มีอายุไม่ต่ำกว่า ๑๖ ปี บริบูรณ์ และ อายุไม่เกิน ๔๐ ปี นับถึงวันเปิดการศึกษา

๒. มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.๖) หรือเทียบเท่า ตามหลักสูตรที่กระทรวงศึกษาธิการรับรอง

๓. ส่วนสูงไม่ต่ำกว่า ๑๔๕ เซนติเมตร

๔. สุขภาพสมบูรณ์ ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง ไม่ติดสารเสพติดให้โทษหรือโรคพิษสุราเรื้อรัง หรือมีความผิดปกติที่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาหรือการปฏิบัติงาน

๕. เป็นผู้ไม่เคยต้องโทษตามคำพิพากษาของศาล ให้ต้องจำคุก

ข้อ ๓ ระยะเวลาการศึกษา

๑. ระยะเวลาการศึกษา ระยะเวลาในการศึกษาตลอดหลักสูตร ๑ ปี

๒. กำหนดเปิดภาคการศึกษา วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๗

ข้อ ๔ สถานที่ศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พุทธชินราช

ข้อ ๕ การสมัครเข้าศึกษา

๑. กรอกใบสมัครตามแบบฟอร์ม ดัดรูปถ่าย หน้าตรง ไม่สวมหมวกและแว่นตาดำ ขนาด ๓ x ๔ เซนติเมตร ภาพถ่ายไม่เกิน ๖ เดือนนับถึงวันสมัคร (ไม่ถูกปรับแต่งรูปถ่ายทางอิเล็กทรอนิกส์) ลงลายมือชื่อในใบสมัครให้ครบถ้วน

๒. ผู้สมัครสามารถดาวน์โหลดใบแจ้งชำระเงินค่าสมัครได้ที่ www.bcnb.ac.th โดยชำระค่าสมัครได้ที่ ธนาคาร หรือ ผ่าน KTB Netbank ผู้สมัครชำระเงินค่าสมัคร จำนวน ๒๐๐ บาท พร้อมส่งเอกสารการสมัคร และหลักฐานการชำระเงิน (ทางวิทยาลัยขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินค่าสมัคร)

/๓. การยื่นใบสมัคร...

๓. การยื่นใบสมัคร

๓.๑ สมัครด้วยตนเอง ผู้สมัครยื่นใบสมัครและเอกสาร ณ ห้องทะเบียน วัดและประเมินผล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช ระหว่างวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๗ - วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ (เว้นวันหยุดราชการ) ภาคเช้า เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ภาคบ่าย เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.

๓.๒ ยื่นใบสมัครทางไปรษณีย์ ผู้สมัครสามารถดาวน์โหลดและพิมพ์ใบสมัครได้จากเว็บไซต์วิทยาลัยฯ www.bcnb.ac.th และส่งเอกสารประกอบการสมัครทางไปรษณีย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช งานทะเบียน วัดและประเมินผล (สมัครเรียนหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๗) ที่อยู่ เลขที่ ๙๐/๖ ถนนศรีธรรมไตรปิฎก ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๐๐๐ ระหว่างวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๗ - วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ (โดยยึดวันประทับตราไปรษณีย์)

๔. เอกสารที่ใช้ประกอบการสมัคร

- ๔.๑ ใบสมัครเข้าศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ปีการศึกษา ๒๕๖๗ รุ่นที่ ๘ ดิจิทัล
- ๔.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ฉบับ
- ๔.๓ หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ ชื่อสกุล (ถ้ามี) ๑ ฉบับ
- ๔.๔ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร ๑ ฉบับ
- ๔.๕ สำเนาใบประเมินแสดงผลการเรียนรู้ (รบ.๑ หรือ ปพ.๑) ๑ ฉบับ
- ๔.๖ เอกสารและหลักฐานอื่น ๆ เช่น ทะเบียนสมรส (ถ้ามี)

ข้อ ๖ ค่าธรรมเนียมการศึกษาตลอดหลักสูตร

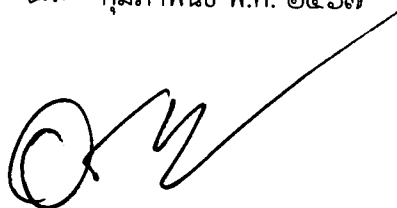
ค่าใช้จ่าย : ตลอดหลักสูตร ๔๕,๐๐๐ บาท

ผู้สมัครที่ได้รับคัดเลือกเข้าศึกษา ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช ต้องชำระค่าใช้จ่ายตามที่สถาบันกำหนด ผู้สมัครต้องศึกษารายละเอียดในประกาศนี้ให้ครบถ้วนก่อนสมัคร เมื่อยืนยันสิทธิ์การเข้าศึกษากับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช นับตั้งแต่การชำระเงินค่าลงทะเบียน ทางวิทยาลัยขอสงวนสิทธิ์ ไม่คืนเงินค่าลงทะเบียนเรียน

ข้อ ๗ ปฏิทินการรับสมัครและคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๗

อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสมตามเอกสารแนบท้ายทั้งนี้สามารถติดตามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ เว็บไซต์วิทยาลัย www.bcnb.ac.th หรือ Facebook วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช งานทะเบียน วัดและประเมินผล โทร. ๐๕๕-๒๕๒-๕๔๖-๘ ต่อ ๓๑๐๖

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อศนี วันชัย)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช
ปฏิทินการรับสมัครเข้าศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ปีการศึกษา 2567

ลำดับ	กิจกรรม	วัน เดือน ปี/ เวลา
1	ประชาสัมพันธ์การรับสมัครทางเว็บไซต์วิทยาลัย www.bcnb.ac.th และ Facebook : https://www.facebook.com/bcnbc2492 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช	วันที่ 4 มีนาคม 2567 – 31 พฤษภาคม 2567
2	ดาวน์โหลดใบแจ้งชำระเงินค่าสมัครสอบ ได้ที่ www.bcnb.ac.th พร้อมส่งเอกสารการสมัครสอบ และหลักฐานการชำระเงิน	วันที่ 4 มีนาคม 2567 – 31 พฤษภาคม 2567
3	ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้าสอบคัดเลือกเพื่อเข้าศึกษาโดยการสอบข้อเขียน และสอบสัมภาษณ์ ทางเว็บไซต์วิทยาลัย www.bcnb.ac.th และ Facebook : https://www.facebook.com/bcnbc2492 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช	วันที่ 7 มิถุนายน 2567
4	สอบคัดเลือก โดยการสอบข้อเขียน	วันที่ 10 มิถุนายน 2567 เวลา 09.00-12.00 น. (เข้าห้องสอบเวลา 08.30 น.)
5	สอบคัดเลือก โดยการสอบสัมภาษณ์	วันที่ 10 มิถุนายน 2567 เวลา 13.00 น. เป็นต้นไป
6	ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก ทางเว็บไซต์วิทยาลัย www.bcnb.ac.th และ Facebook : https://www.facebook.com/bcnbc2492 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช	วันที่ 14 มิถุนายน 2567
7	ตรวจร่างกาย ณ โรงพยาบาลของรัฐ หรือเอกชน ที่สามารถตรวจได้ครบทุกรายการ <u>ตามแบบฟอร์มที่วิทยาลัยกำหนด</u> (แบบฟอร์มผช.01)	วันที่ 15 - 23 มิถุนายน 2567
8	ส่งเอกสารหลักฐานผลการตรวจร่างกายจากโรงพยาบาล (ผช. 01) ฉบับจริง ซึ่ง แพทย์ผู้ตรวจ ลงนามรับรองและประทับตราโรงพยาบาลของรัฐ หรือ โรงพยาบาลเอกชนที่สามารถตรวจได้ ครบทุกรายการตามแบบฟอร์มที่สถาบัน พระบรมราชชนนีกำหนด ยื่นเอกสารที่งานทะเบียน วัดและประเมินผล อาคาร 3 ชั้น 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช (ในเวลาราชการ) หรือส่ง ไปรษณีย์ (EMS) ที่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช (งานทะเบียน วัด และประเมินผล) ที่อยู่ 90/6 ถนนศรีธรรมไตรปิฎก ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000	วันที่ 15 - 23 มิถุนายน 2567
9	พิจารณาผลการตรวจร่างกาย	วันที่ 24 - 30 มิถุนายน 2567

ลำดับ	กิจกรรม	วัน เดือน ปี เวลา
10	ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษา ทางเว็บไซต์วิทยาลัย www.bcnb.ac.th และ Facebook : https://www.facebook.com/bcnbc2492 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช	วันที่ 1 กรกฎาคม 2567
11	ชำระค่าขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษาและค่าลงทะเบียนเรียนภาคเรียนที่ 1 จำนวน 20,000 บาท	วันที่ 16-20 กันยายน 2567
12	รายงานตัวและปฐมนิเทศเตรียมความพร้อมผู้เข้าศึกษา ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช	27 - 29 กันยายน 2567
13	เปิดภาคการศึกษา ปีการศึกษา 2567	4 ตุลาคม 2567

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ งานทะเบียน วัดและประเมินผล โทร. 055-252-546-8 ต่อ 3106 (ในวันเวลาราชการเท่านั้น)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช
ใบสมัครเข้าศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ปีการศึกษา ๒๕๖๗
(บุคคลทั่วไป) รุ่นที่ ๘

รูป ๑.๕ นิ้ว

๑. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อผู้สมัคร นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
 เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....
 น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร สถานภาพ โสด สมรส หย่าร้าง
 เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....อาชีพปัจจุบัน.....
 ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....E-mail.....
 ชื่อสถานที่ปฏิบัติงาน.....
 ที่อยู่เลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่.....ปี

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ (กรณีติดต่อผู้สมัครเรียนไม่ได้)

ชื่อนาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
 ความเกี่ยวข้อง.....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

๒. ประวัติการศึกษาของผู้สมัคร

๑ สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.๖) หรือเทียบเท่า ตามหลักสูตรกระทรวงศึกษาธิการรับรอง

จากโรงเรียน.....อำเภอ.....

จังหวัด.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เกรดเฉลี่ยสะสม.....

๒ การศึกษาสูงสุด.....

จากสถาบัน.....พ.ศ.ที่สำเร็จการศึกษา.....

ประวัติการศึกษา/อบรม ด้านการดูแลผู้ป่วย (กรณีที่มีไปรตระบุ).....

๓.คุณสมบัติผู้สมัคร

๑. มีอายุไม่ต่ำกว่า ๑๖ ปี บริบูรณ์ และ อายุไม่เกิน ๔๐ ปี นับถึงวันเปิดการศึกษา
๒. มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.๖) หรือเทียบเท่า ตามหลักสูตรที่กระทรวงศึกษาธิการรับรอง
๓. ส่วนสูงไม่ต่ำกว่า ๑๔๕ เซนติเมตร
๔. สุขภาพสมบูรณ์ ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง ไม่ติดสารเสพติดให้โทษหรือโรคพิษสุราเรื้อรัง หรือมีความผิดปกติที่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาหรือการปฏิบัติงาน
๕. เป็นผู้ไม่เคยต้องโทษตามคำพิพากษาของศาล ให้ต้องจำคุก

๔. หลักฐานการสมัคร

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
๒. หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ ชื่อสกุล (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร จำนวน ๑ ฉบับ
๔. สำเนาใบระเบียนแสดงผลการเรียน (รป.๑ หรือ ปพ.๑) จำนวน ๑ ฉบับ
๕. เอกสารและหลักฐานอื่น ๆ (โปรดระบุ)

หมายเหตุ สำเนาเอกสารต้องลงนามรับรองทุกฉบับ หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ ๐๕๕-๒๕๒-๕๔๖-๘ ต่อ ๓๑๐๖

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ ทั้งนี้หากมีการตรวจสอบเอกสารและพบว่าข้าพเจ้า มีคุณสมบัติหรือให้ข้อมูลไม่ตรงกับความเป็นจริง ให้ถือว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติและข้าพเจ้าจะไม่ขอใช้สิทธิ์ เรียกร้องใด ๆ (ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้าสอบคัดเลือกเพื่อเข้าศึกษาโดยการสอบข้อเขียน และสอบสัมภาษณ์ ทางเว็บไซต์วิทยาลัย www.bcnb.ac.th และ Facebook : <https://www.facebook.com/bcnbc๒๕๖๒> วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช ในวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๗

ลงชื่อผู้สมัคร.....

(.....)

วันที่/...../.....

ผู้รับสมัคร.....

(.....)

วันที่/...../.....

ส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานการสมัคร

ถึง งานทะเบียน วัดและประเมินผล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช
๙๐/๖ ถนนศรีธรรมไตรปิฎก ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๐๐๐
โทร. ๐๕๕-๒๕๒-๕๔๖-๘ ต่อ ๓๑๐๖
Mail : napapron@bcnb.ac.th

● การชำระเงินค่าสมัคร

ดาวน์โหลดใบแจ้งชำระเงิน และกรอกเอกสารใบแจ้งชำระเงินให้ครบถ้วน



ชำระเงินได้ที่ธนาคารกรุงไทย หรือ โอนผ่าน KTB NETBANK

กรณีชำระเงินที่ธนาคาร ยื่นใบชำระเงินจากธนาคาร

กรณีโอนผ่านแอป KTB NETBANK

ให้ตรวจสอบข้อมูล โดยกรอกช่อง

REF NO 1 : เลขบัตรประชาชน

REF NO 2 : หมายเลขโทรศัพท์

ยื่นใบแจ้งชำระเงิน + แนบใบสลิปการโอนเงิน

- ทั้ง 2 กรณี แนบเอกสารการสมัคร และเอกสารการชำระเงิน
ส่งงานทะเบียน วัดและประเมินผล