



รูปถ่าย

ใบสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุเป็นคณาจารย์ประจำ  
สังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

\*\*\*\*\*

## ประเภทบุคลากร

พนักงานมหาวิทยาลัย  พนักงานมหาวิทยาลัย (เงินรายได้)  พนักงานมหาวิทยาลัย (พ)

ตำแหน่งที่สมัครสอบ.....

สังกัดหน่วยงาน.....

## 1. ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ).....นามสกุล.....อายุ.....ปี.....ชื่อเล่น.....

สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....สถานภาพ.....

วันเดือนปีเกิด.....เดือน.....พ.ศ. ....เลขประจำตัวประชาชน.....

ชื่อ-นามสกุลบิดา.....อาชีพ.....

ชื่อ-นามสกุลมารดา.....อาชีพ.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวกเลขที่..... หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์...../..... E-mail.....

## 2. คุณวุฒิการศึกษา

วุฒិการศึกษาระดับปริญญาตรี ชื่อวุฒิ.....สาขา.....

ชื่อสถานศึกษา.....เมื่อวันที่.....เกรดเฉลี่ย.....

วุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท ชื่อวุฒิ.....สาขา.....

ชื่อสถานศึกษา.....เมื่อวันที่.....เกรดเฉลี่ย.....

วุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอก ชื่อวุฒิ.....สาขา.....

ชื่อสถานศึกษา.....เมื่อวันที่.....เกรดเฉลี่ย.....

## 3. ประสบการณ์ในการทำงาน (เรียงจากปัจจุบันไปอดีต)

ปี พ.ศ.	ตำแหน่ง	ชื่อสถานที่ทำงาน	ระยะเวลา

5. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ/หลักสูตรเพิ่มเติม

ชื่อหลักสูตร/ใบอนุญาต	จากสถาบัน/หน่วยงาน	ออกให้ ณ วัน/เดือน/ปี	หมดอายุ วัน/เดือน/ปี

6. มีความรู้ความสามารถพิเศษ

- 1)..... 3).....  
2)..... 4).....

7. ผลงานทางวิชาการที่ไม่เกี่ยวกับการสำเร็จการศึกษา (ไม่เกิน ๕ ปีย้อนหลัง)

บทความตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ  TCI 1,2  อื่นๆ.....  
(กรอกตามรูปแบบบรรณานุกรม)

ชื่อผู้เขียน.....ปีที่พิมพ์.....เดือน.....

ชื่อบทความ.....

ชื่อวารสาร.....ปีที่.....ฉบับที่.....เลขหน้าบทความ.....

บทความเสนอในงานประชุมวิชาการ (Proceeding)

(กรอกตามรูปแบบบรรณานุกรม)

ชื่อผู้เขียน.....ปีที่จัดงานประชุมวิชาการ.....

ชื่อบทความ.....

ชื่องานประชุมวิชาการ.....

วันที่.....เดือน.....ปี.....เลขหน้าบทความ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตาม  
ผู้สมัครรับการคัดเลือกต้องมีคุณสมบัติทั่วไป ตามระเบียบมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ ว่าด้วย การจ้าง อัตราค่าจ้าง และ  
ค่าสิทธิประโยชน์ของบุคลากรในสาขาที่ขาดแคลนด้านการพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2565 ประกอบกับข้อบังคับสภาการ  
พยาบาล ว่าด้วยการให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2563

ลงชื่อ.....ผู้สมัครสอบ

( )

ยื่นใบสมัครวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....