



โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว
Sakaeo Crown Prince Hospital

เปิดฝึกรอบรม พนักงานช่วย เหลือคนไข้

ไม่มีค่าใช้จ่าย
ฝึกฟรี มีงานทำ



คุณสมบัติของผู้สมัคร 🔍

- ✓ มีสัญชาติไทย ผู้ว่างงานหรือประกอบอาชีพอิสระ
- ✓ มีอายุระหว่าง 18-40 ปี ไม่จำกัดเพศ
- ✓ จบการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนต้น หรือเทียบเท่า
- ✓ ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือบกพร่องในศีลธรรมอันดี
- ✓ มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคเรื้อรัง
- ✓ มีวุฒิภาวะและบุคลิกลักษณะที่เหมาะสมในการเป็นผู้ช่วยเหลือคนไข้
- ✓ สามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้ตลอดหลักสูตร 3 วัน



QR code ใบสมัคร

ด่วน รับจำนวนจำกัด



สอบถามรายละเอียดได้ที่

โทร. 037-243018-20 ต่อ 241 และ 242

เปิดรับสมัครตั้งแต่วันที่

17-21

กรกฎาคม 2566

ยื่นเอกสารได้ด้วยตนเองที่ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
ชั้น 3 อาคารบริการผู้ป่วยนอก

หลักสูตรระยะสั้น พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ระยะเวลา 3 วัน

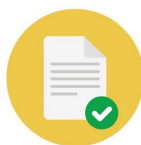


หลักฐานการสมัคร

1. สำเนาบัตรประชาชน
2. สำเนาทะเบียนบ้าน
3. รูปถ่ายขนาด 1-2 นิ้ว



ยื่นสมัครด้วยตัวเองที่
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น 3
อาคารบริการผู้ป่วยนอก สวร.สระแก้ว



รับตั้งแต่วันที่ 17-21 ก.ค. 2566
ในวัน และเวลาราชการ
ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก
วันที่ 26 ก.ค. 2566



เริ่มเข้ารับการฝึกอบรม
วันที่ 3-5 ส.ค. 2566
เวลา 08.30-16.00 น.

QR code ใบสมัคร



☎ 037-243018-20 ต่อ 241 และ 242
🌐 www.skh.moph.go.th
📍 283 ถ.สุวรรณศร ต.สระแก้ว อ.เมือง จ.สระแก้ว 27000

ลำดับที่.....

ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรม
โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพนักงานช่วยเหลือคนไข้
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนและทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านต้องการเลือก

๑. ข้อมูลส่วนตัว ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) _____ นามสกุล _____
เพศ : ชาย หญิง เลขประจำตัวประชาชน _____
วัน เดือน ปีเกิด _____ อายุ _____ ปี ศาสนา _____
ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ถนน _____ ตำบล _____
อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____ E-mail _____
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ถนน _____ ตำบล _____
อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____ E-mail _____

๒. การศึกษาระดับสูงสุด

- | | | |
|--|--|-----------------------------------|
| ☐ มัธยมศึกษาปีที่ ๓ | ☐ มัธยมศึกษาปีที่ ๖ | ☐ ปวช. |
| ☐ ปวส./อนุปริญญาตรี | ☐ ปริญญาตรี | ☐ ปริญญาโท |
| ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ) _____ | | |

๓. การประกอบอาชีพ

- | | |
|---|---------------|
| ☐ ธุรกิจส่วนตัว (โปรดระบุ) _____ | ตำแหน่ง _____ |
| ☐ รับจ้าง (โปรดระบุ) _____ | ตำแหน่ง _____ |
| ☐ ว่างงาน | |
| ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ) _____ | |

๔. เหตุผลที่สมัครเข้ารับการฝึกอบรม (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- | |
|---|
| ☐ เพื่อประกอบอาชีพส่วนตัว |
| ☐ เพื่อเป็นประโยชน์กับตนเองและครอบครัว |
| ☐ เพื่อเพิ่มทักษะ |
| ☐ เพื่อเปลี่ยนงาน |
| ☐ อื่น ๆ (ระบุ) _____ |

๕. แหล่งที่ทราบข่าวการรับสมัครเข้าฝึกอบรม

- ☐ วิทยุ
- ☐ อินเทอร์เน็ต
- ☐ ประธานชุมชน / ประชาสัมพันธ์เสียงตามสายในชุมชน
- ☐ พ่อแม่ ญาติ พี่น้อง เพื่อน
- ☐ กลุ่มไลน์
- ☐ Facebook
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)_____

๖. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ และได้แนบหลักฐานประกอบการสมัครมาด้วย ดังนี้

- ☐ สำเนาบัตรประชาชน
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ สำเนาวุฒิการศึกษา
- ☐ รูปถ่ายขนาด ๑-๒ นิ้ว (ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน)
- ☐ สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)_____

ลงชื่อ _____ ผู้สมัคร
(_____)
วันที่ _____

วันที่รับสมัคร _____ เวลา _____ น.

เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร _____