



การเตรียมตัวในการเข้ามาอยู่หอพักสำหรับนักศึกษาใหม่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี แพร่ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๐

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี แพร่ ได้จัดบริการหอพักสำหรับนักศึกษาที่อาคาร ๑๑ ชั้นและหอนอน เป็นห้องนอนรวมมีพัดลม มีห้องน้ำรวม โดยในอาคารนี้จะมีห้องนอนเวรอาจารย์หอพักคอยดูแลนักศึกษาในเวลา ราชการทุกวัน นอกจากนี้วิทยาลัยได้จัดเตรียมห้องอ่านหนังสือ ห้องซัก-รีด ห้องประกอบอาหาร มีบริการสัญญาณ อินเทอร์เน็ต Wireless ที่บริเวณหอพัก มีระบบรักษาความปลอดภัยโดยมีพนักงานรักษาความปลอดภัยที่ป้อมยาม และหอพักตลอด ๒๔ ชั่วโมง มีกล้องวงจรปิดตามจุดต่างๆ บริเวณหอพัก

ระบบการเข้า-ออกหอพัก ใช้การ Scan ลายนิ้วมือ โดยหอพักปิดเวลา ๑๙.๓๐ น.

สิ่งที่นักศึกษาต้องเตรียมตัวก่อนเข้ามาอยู่หอพัก

- ให้นักศึกษาแจ้งย้ายออกจากทะเบียนบ้านที่อยู่ปัจจุบัน ก่อนวันมารายงานตัวล่วงหน้า ๑-๕ วัน โดยแจ้งย้ายเข้ามา อยู่ที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี แพร่ บ้านเลขที่ ๓๑๙/๑ หมู่ ๗ ตำบลนาจักร อำเภอเมือง จังหวัดแพร่ ๕๔๐๐๐ และนำใบแจ้งย้ายตัวจริงทั้ง ๒ ใบ มาให้วิทยาลัยฯ ในวันรายงานตัวด้วย เพื่อให้ผู้ได้รับมอบอำนาจ ไปทำเรื่องย้ายเข้า ภายใน ๑๕ วัน นับจากวันที่ย้ายออก มิฉะนั้นจะมีโทษปรับไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท ซึ่งการแจ้งย้าย เข้าบ้านเลขที่วิทยาลัยฯ มีความสำคัญเกี่ยวกับการใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งสถานบริการหลัก คือ โรงพยาบาลแพร่ (นักศึกษาที่อยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดแพร่ ไม่ต้องทำเรื่องแจ้งย้าย)
- เอกสารที่ต้องเตรียมมา
 - ดาวน์โหลดใบ สบช. ๑,๓,๕,๖ จากเว็บไซต์ของวิทยาลัยฯ กรอกข้อมูลให้เรียบร้อย และนำมายื่นในวันปฐมนิเทศ
 - สำหรับนักศึกษาที่ต้องการนำรถจักรยานยนต์มาใช้ที่วิทยาลัยฯ ให้ดาวน์โหลดแบบฟอร์มแสดงความจำนง ขออนุญาตใช้รถจักรยานยนต์ จากเว็บไซต์ของวิทยาลัยฯ กรอกข้อมูลให้เรียบร้อยและนำมายื่น ในวันปฐมนิเทศ และนำเอกสารที่เกี่ยวข้องมาด้วย
 - ใบแจ้งย้ายทะเบียนบ้าน
 - หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)
 - รูป ๑ นิ้ว ๓ ใบ
- เตรียมของใช้ส่วนตัวที่จำเป็น ได้แก่ ชุดนักศึกษา รองเท้านักศึกษา ตามระเบียบของสถาบันพระบรมราชชนก ชุดนอน ผ้าเช็ดตัว แปรงสีฟัน ยาสีฟัน สบู่ แปรง แชมพูสระผม ครีมนวดผม ชันน้ำ หมวกคลุมผม ซ้อนส้อม แก้วน้ำ ร่ม ไฟฉาย นาฬิกาข้อมือที่มีเข็มวินาที ปลั๊กไฟฟวงที่มีคุณภาพมาตรฐาน ฯลฯ และยาประจำตัวนักศึกษา
- เตรียมผ้าห่มนอน ๑ ผืน (เครื่องนอนที่วิทยาลัยฯ เตรียมไว้ให้คือ ที่นอน หมอนและผ้าคลุม ๑ ชุด ผ้าปูที่นอนและปลอกหมอน ๒ ชุด)
- เตรียมอุปกรณ์ เครื่องเขียนที่จำเป็นสำหรับเรียนหนังสือ
- เครื่องไฟฟ้าที่อนุญาตให้ใช้ได้ คือ โคมไฟ พัดลม คอมพิวเตอร์แบบพกพ กโทรศัพท์มือถือพร้อมที่ชาร์จ (ไม่ควรนำของมีค่าหรือเงินจำนวนมากๆ มาเก็บไว้ที่หอพัก)
- การแต่งกายในช่วงปฐมนิเทศ ให้นักศึกษาใส่ชุดพลของโรงเรียนมัธยมเดิม เสื้อยืดสีดำ สีกรมท่า หรือสีขาว (ไม่เข้ารูป) กางเกงวอร์มสีน้ำเงินสีดำ รองเท้าผ้าใบสีขาว
- ให้นักศึกษาเตรียมชุดขาวปฏิบัติธรรม เพื่อเข้าร่วมกิจกรรม “พัฒนาจิต เตรียมชีวิตให้พร้อมในการเรียน” ณ วัดแพร่ธรรมาราม อ.เด่นชัย จ.แพร่

หมายเหตุ : สโมสรนักศึกษาเตรียมชุดนักศึกษาหญิง ชุดนักศึกษาชาย ที่ถูกระเบียบและเสื้อซับในไว้จำหน่าย ในกรณีที่ต้องการซื้อเพิ่ม

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ ๑. อาจารย์รัชนิดา เขียนโพธิ์ โทร. ๐๘๖-๐๘๔-๕๒๕๓
๒. นางสาวธมลวรรณ ยศทวี โทร. ๐๙๐-๒๔๒-๓๕๖๒

**ใบมอบตัวนักศึกษา
กระทรวงสาธารณสุข**

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ข้าพเจ้า.....ผู้เป็นบิดา,มารดา,หรือผู้ปกครองของ
(นาย,นางสาว).....
ตั้งบ้านเรือนอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
ขอมอบตัว(นาย,นางสาว).....
ให้อยู่ในความดูแลของ(ชื่อสถาบันการศึกษา).....
และยินยอมให้ผู้ผู้อำนวยการสถาบันการศึกษา.....
สั่งการเกี่ยวกับนาย,นางสาว.....เพื่อประโยชน์ในการศึกษาภาคทฤษฎี
และภาคปฏิบัติตลอดหลักสูตร รวมทั้งการพลศึกษา ทัศนศึกษา และสังคมศึกษา ตามที่สถาบันการศึกษาจะได้
จัดให้มีขึ้นทุกประการ

การสั่งการของผู้ผู้อำนวยการสถาบันการศึกษา.....
ดังกล่าว ข้างต้น หากเป็นเหตุให้ข้าพเจ้าเกิดสิทธิเรียกร้องจากสถาบันการศึกษา กรม หรือกระทรวงเจ้าสังกัด
ของสถาบันการศึกษา ข้าพเจ้าขอสละสิทธิเรียกร้องเช่นนั้น และจะไม่ติดใจดำเนินคดีในทางแพ่ง

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไป

(ลงชื่อ)บิดา,มารดา,หรือผู้ปกครอง
(.....)

(ลงชื่อ)ผู้อำนวยการสถาบันการศึกษา
(.....)

(ลงชื่อ)พยาน
(.....)

(ลงชื่อ)พยาน
(.....)

หมายเหตุ :

1. แบบพิมพ์นี้ใช้กรณีผู้เข้าศึกษายังไม่บรรลุนิติภาวะ
2. ข้อความใดไม่ใช้ให้ขีดฆ่า

**ใบยินยอมให้แพทย์ทำการรักษา
กระทรวงสาธารณสุข**

เขียนที่.....
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
 ข้าพเจ้า.....ผู้เป็นบิดา,มารดา,หรือผู้ปกครอง ของ
 (นาย,นางสาว).....
 ตั้งบ้านเรือนอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 ขอมอบให้แพทย์ที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการสถาบันการศึกษา.....
 เป็นผู้ดูแลรักษา (นาย,นางสาว).....เจ็บป่วยแม้
 ถ้า (นาย,นางสาว).....
 ต้องถึงทำการผ่าตัดและต้องใช้จ่ายระงับความรู้สึก ข้าพเจ้ายินยอมให้ทางโรงพยาบาล หรือสถานบริการสุขภาพ
 จัดการได้ทุกอย่างตามที่เห็นสมควร

(ลงชื่อ)บิดา,มารดา,หรือผู้ปกครอง
 (.....)

(ลงชื่อ)ผู้อำนวยการสถาบันการศึกษา
 (.....)

(ลงชื่อ)พยาน
 (.....)

(ลงชื่อ)พยาน
 (.....)

- หมายเหตุ :
1. แบบพิมพ์นี้ใช้กรณีผู้เข้าศึกษายังไม่บรรลุนิติภาวะ
 2. ข้อความใดไม่ใช่ให้ขีดฆ่า

ใบยินยอมให้นักศึกษาออกนอกสถานที่ด้วยตนเอง

เขียนที่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....เป็นบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง ของ
นาย/นางสาวตั้งบ้านเรือนอยู่ที่เลขที่.....ต.รอก/ชอย.....
หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....ยินยอมให้ นาย/นางสาว.....

ออกนอกวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่ ด้วยตนเอง ตามระเบียบของวิทยาลัยฯ กำหนด
ถ้า นาย/นางสาว.....เจ็บป่วยได้รับอันตรายจากสาเหตุใด ๆ
ก็ตาม ข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องจากสถานศึกษา กรม ท้องกระทรวง เจ้าสังกัดของสถาบันการศึกษา และไม่ติดใจ
ดำเนินคดีในทางแพ่งและอาญา

ลงชื่อ.....บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง
(.....)

ลงชื่อ.....
(นายปิ่นนเรศ กาศอุดม)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่

ลงชื่อ.....
(.....) พยาน

ลงชื่อ.....
(.....) พยาน

ใบยินยอมให้นักศึกษาฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลออกนอกสถานที่

เขียนที่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....เป็นบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง ของ
นาย/นางสาวตั้งบ้านเรือนอยู่ที่เลขที่.....ต.รอก/ชอย.....
หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....ยินยอมให้ นาย/นางสาว.....

ออกนอกวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่ เพื่อไปศึกษาภาคปฏิบัตินอกสถานที่ได้

ถ้า นาย/นางสาว.....เจ็บป่วยได้รับอันตรายจากสาเหตุใด ๆ
ก็ตาม ข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องจากสถานศึกษา กรม ท้องกระทรวง เจ้าสังกัดของสถาบันการศึกษา และไม่คิดใจ
ดำเนินคดีในทางแพ่งและอาญา

ลงชื่อ.....บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง
(.....)

ลงชื่อ.....
(นายปิ่นนเรศ กาศอุดม)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่

ลงชื่อ.....
(.....) พยาน

ลงชื่อ.....
(.....) พยาน

หมายเหตุ หากผู้ปกครองเป็นผู้มอบตัวนักศึกษา จะต้องมิใช่มอบอำนาจจากบิดา มารดา

แบบแสดงความจำนงขออนุญาตใช้รถจักรยานยนต์

เขียนที่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่
วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว มีความประสงค์ขออนุญาตนำรถจักรยานยนต์
หมายเลขทะเบียน..... ยี่ห้อ..... สี
ชื่อเจ้าของ/ผู้ครอบครอง..... ที่อยู่..... ซอย
ถนน ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์

มาใช้ภายในวิทยาลัยฯ ในระหว่างที่ข้าพเจ้าเป็นนักศึกษาของวิทยาลัยฯ
ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามกฎระเบียบของวิทยาลัยและกฎจราจรทุกประการ หากข้าพเจ้า
ไม่ปฏิบัติตาม ยินดีให้วิทยาลัยดำเนินการตามกฎหมายของวิทยาลัยได้

หมายเหตุ วิทยาลัยฯ จะไม่รับผิดชอบทั้งทางแพ่งและอาญา หากเกิดความเสียหายใด ๆ แก่สิทธิในร่างกายและ
ทรัพย์สิน ตลอดจนสิทธิอื่นใดของท่าน ไม่ว่าโดยเจตนาหรืออุบัติเหตุ

หลักฐานประกอบ

- สำเนาบัตรประชาชน ผู้ครอบครอง/ผู้ถือกรรมสิทธิ์ ๑ ฉบับ
- สำเนาใบขับขี่ของนักศึกษา ๑ ฉบับ
- สำเนาคู่มือจดทะเบียนรถ ๑ ฉบับ

ลงชื่อ
(.....)
นักศึกษา

ลงชื่อ
(.....)
ผู้ครอบครอง/ผู้ถือกรรมสิทธิ์
...../...../.....

เรียน ผู้อำนวยการ

ฝ่ายกิจการนักศึกษาพิจารณาแล้ว เห็นควร

- อนุญาต
- ไม่อนุญาต เพราะ

ลงชื่อ
(.....)
หัวหน้าฝ่ายกิจการนักศึกษา
...../...../.....

ความเห็นผู้อำนวยการ

- อนุญาต
- ไม่อนุญาต เพราะ

ลงชื่อ
(นายปิ่นเรศ กาศอุดม)
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่
...../...../.....