

กรุณาตอบแบบสอบถาม

1. ท่านรู้จักโรงเรียนฝึกพนักงาน โรงพยาบาลเชียงใหม่รามจากที่ใด

- ป้ายโรงเรียน สื่อโฆษณา เพื่อน อื่นๆ โปรดระบุ.....

2. ท่านเลือกโรงเรียนฝึกพนักงาน โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม

ด้วยเหตุผลใด.....

.....

3. ความเห็นหรือ ความ ต้องการ อื่น ๆ ที่ท่าน ประสงค์ให้ โรงเรียน ฝึ ก พ ั น ก ำ ง าน

โรงพยาบาลเชียงใหม่รามพิจารณาเป็นแนวทางต่อไปคือ.....

.....

4. ท่านมีความประสงค์ที่จะให้ ศึกษาในโรงเรียนฝึกพนักงาน โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม จนจบหลักสูตรหรือไม่

- ประสงค์ ไม่ประสงค์ เนื่องจาก.....

5. ปัจจัยในการเลือกโรงเรียน ฝึ ก พ ั น ก ำ ง าน โรงพยาบาลเชียงใหม่รามคือ.....

.....

ข้าพเจ้าผู้ปกครองของ

นาย/นางสาว/นาง..... ได้ทำความเข้าใจในหลักสูตรการเรียนการสอนของ

โรงเรียนและจะปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงเรียนของโรงเรียนทุกประการข้าพเจ้านุญาตให้มีการบันทึกข้อมูลเพื่อใช้เป็น

หลักฐานทางการเรียนการสอน

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ปกครอง

เฉพาะเจ้าหน้าที่

เอกสารการสมัคร

- | | |
|---|-------------------|
| <input type="radio"/> บัตรประชาชน บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง | สำเนา 1 ชุด |
| <input type="radio"/> บัตรประชาชน/ทะเบียนบ้าน /นักศึกษา | สำเนา 2 ชุด |
| <input type="radio"/> รูปถ่ายนักศึกษา | ขนาด 1 นิ้ว 2 รูป |
| <input type="radio"/> วุฒิการศึกษา | สำเนา 2 ชุด |

วันที่เริ่มเรียน.....

ลายเซ็น.....

(.....)

ผู้อำนวยการ

ลายเซ็น.....

(.....)

เจ้าหน้าที่