



แบบฟอร์มขอยืนยันสิทธิ์เพื่อเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย
รอบที่ 2 ประเภทโควตา ประจำปีการศึกษา 2566

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว).....
ลำดับสำรองที่..... รอบที่ 2 ประเภท ☐ โควตาภาคตะวันออก ☐ โควตาบุตรเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย
เบอร์โทรศัพท์ที่สะดวกในการติดต่อ..... E-mail.....

ขอยืนยันสิทธิ์เป็นผู้เข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา
สภากาชาดไทย ประจำปีการศึกษา 2566 โดยขอให้แนบหลักฐานสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนเพื่อเป็นการ
ยืนยันสิทธิ์เข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในหนังสือฉบับนี้เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ
(.....)
...../...../.....