



**สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า
แบบเสนอประวัติและผลงาน
เพื่อเสนอขอรับรางวัลศิษย์เก่าดีเด่นประจำปี ๒๕๖**

ติดรูปกรณีส่ง
เป็นเอกสาร

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....
นามสกุล.....
ชื่อนามเดิม.....สกุล
เดิม.....
๒. วัน เดือน ปีเกิด วันที่..... เดือน..... พ.
ศ.....อายุปี.....เดือน
๓. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่หมู่ที่
ถนน.....ตำบล
อำเภอ..... จังหวัด
..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์บ้าน.....มือถือ.....E-mail
.....
๔. สถานที่ทำงาน
.....เลขที่
หมู่ที่ ถนน.....ตำบล
อำเภอ..... จังหวัดรหัส
ไปรษณีย์ โทรศัพท์.....โทรสาร
.....
๕. จบการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า หลักสูตร.....
.....รุ่นที่.....
๖. ประวัติการปฏิบัติงานภาครัฐ/ เอกชน/องค์กรส่วนท้องถิ่น/องค์กร
ต่างๆ/ อื่นๆ
ภาครัฐ/ เอกชน/องค์กรส่วนท้องถิ่น/องค์กรต่างๆ/ อื่นๆ
- ๖.๑สถาน
ที่.....เมื่อ พ.ศ.....
- ๖.๒สถาน
ที่.....เมื่อ พ.ศ.....
- ๖.๓สถาน
ที่.....เมื่อ พ.ศ.....

๖.๔สถาน
ที่..... เมื่อ พ.ศ.....

๗. ผลงานที่ภาคภูมิใจ

.....
.....

.....
.....

๘. ผลการปฏิบัติงานที่ได้รับการยกย่องระดับประเทศ (หากมี) ปี พ.ศ. ที่
ได้รับ.....

.....
.....

.....
.....

ลงชื่อ..... เจ้าของประวัติ

(.....)

วันที่.....เดือน.....

พ.ศ.

หมายเหตุ กรณีส่งเอกสาร ขอสำเนาหลักฐานเกียรติบัตรหรือรางวัล
ยกย่อง

กรณีส่งเป็นไฟล์สแกน ขอให้แนบไฟล์สำเนาหลักฐานเกียรติ
บัตรหรือรางวัลยกย่อง และรูปถ่ายหน้าตรงมาด้วย