แบบฟอร์มแจ้งความจำนงขอสลับรุ่น

การอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน ปี 2559

- - - - - - - - - - - - - - - - - -

ตามที่ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ....

ปฏิบัติงาน หน่วยงาน/รพ. ....จังหวัด..............................

ได้ผ่านการคัดเลือก รุ่นที่ .... มีความประสงค์เข้ารับการอบรมใน รุ่นที่...............

โดยประสานขอสลับรุ่นกับ นาย/นาง/นางสาว...

ซึ่งได้ผ่านการคัดเลือกในรุ่นที่ .... สังกัด.. จังหวัด.........................

ซึ่งได้ยินยอมสลับรุ่นอบรมหลักสูตรฯ กับข้าพเจ้าเป็นที่เรียบร้อยแล้ว และข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นความจริง

ลงชื่อ..ผู้แจ้งความจำนง

(...)

ตำแหน่ง...

วันที่ ..../.............../.............