



ประกาศวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต รอบการรับตรงอิสระ
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๒

ตามที่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ ดำเนินการรับสมัครและคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษา
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต รอบการรับตรงอิสระ ทุกโควตา ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๒ ได้ให้ผู้ผ่านการ
คัดเลือกส่งผลการตรวจร่างกาย ณ วิทยาลัยที่เป็นสถานที่สัมภาษณ์ ภายในวันที่ ๑ - ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๒ นั้น

วิทยาลัยฯ ขอประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก ตามรายชื่อแนบท้ายประกาศนี้ ขอให้ผู้ผ่านการ
คัดเลือกไปชำระเงินค่าลงทะเบียนและค่าใช้จ่ายในการศึกษา ภายในวันที่ ๖ - ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒ โดยใช้
แบบฟอร์มการชำระเงินของวิทยาลัยฯ ที่แนบมาพร้อมประกาศนี้ หากไม่ชำระเงินภายในวันที่ ๙ กรกฎาคม
๒๕๖๒ เวลา ๑๖.๓๐ น. นี้จะถือว่าสละสิทธิ์

ประกาศ ณ วันที่ ๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(นางขวัญตา บุญวาต)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ

รายชื่อผู้ผ่านการตรวจร่างกาย หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

รอบการรับตรงอิสระ

สถานศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ

ลำดับ	เลขที่ใบสมัคร	ชื่อ - สกุล	ประเภทโควตา	รับโควตาจังหวัด
1	622104153	นางสาวกุลสิน มินสุวรรณ	บุคคลทั่วไป	ฉะเชิงเทรา
2	622105601	นางสาวจรรยารักษ์ พรรณศรี	บุคคลทั่วไป	นนทบุรี
3	622103988	นางสาวสาลินี อภิโชคมงคล	บุคคลทั่วไป	สมุทรสาคร
4	622100619	นางสาวกุลสตรี รักษาภักดี	บุคคลทั่วไป	สุพรรณบุรี
5	622101817	นางสาวนันทิดา อุดิลา	สบช.	

ค้อยมา



ใบแจ้งยอดการชำระเงิน

ปีการศึกษา 2562 รอบการรับตรงอิสระ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ

2/1 ถ.พญาไท แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี

กรุงเทพฯ 10400 โทร. 02 354 8241 - 2

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ชื่อ - สกุล..... วันที่.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
1	ค่าหน่วยกิต ค่าบำรุงสถานศึกษา ค่าธรรมเนียมการศึกษา (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ)	14,200.00
2	ค่าใช้จ่ายอื่นๆ นอกเหนือจากประกาศฯ นำมาชำระ ในวันรายงานตัว ณ วิทยาลัยที่เป็นสถานศึกษา	
	จำนวนเงินเป็น (ตัวอักษร) - หนึ่งหมื่นสี่พันสองร้อยบาทถ้วน -	14,200.00

กำหนดชำระเงิน ระหว่างวันที่ 6 - 9 กรกฎาคม 2562 เท่านั้น

ได้ชำระเงินตามจำนวนข้างต้นเรียบร้อยแล้ว

หากพ้นกำหนด ถือว่าไม่ได้ชำระเงิน

(เก็บเอกสารฉบับนี้ไว้ เป็นหลักฐานการชำระเงิน)

ผู้รับเงิน (ประทับตราธนาคาร)

วันที่.....

*** ให้นำใบแจ้งยอดนี้ไปชำระเงินได้ที่ บมจ.ธนาคารกรุงไทย (มหาชน) ทุกสาขาทั่วประเทศ ***



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ

ใบแจ้งการชำระเงินเพื่อนำเข้าบัญชี

(ส่วนนี้สำหรับธนาคาร)

*** โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมธนาคารจากผู้ชำระเงินแยกต่างหาก ***

 ธนาคารกรุงไทย KRUNGTHAI BANK ธนาคารกรุงไทย สาขา อนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิ ชื่อบัญชี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ Com Code : 8670 (007-608668-2)	วันที่ : ชื่อ-สกุล : เลขบัตรประชาชน (Ref.1) : เบอร์โทรศัพท์ (Ref.2) :
จำนวนเงิน : 14,200 บาท จำนวนเงินเป็น ตัวอักษร : หนึ่งหมื่นสี่พันสองร้อยบาทถ้วน (ไม่รวมค่าธรรมเนียมธนาคาร) ** โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมธนาคารจากผู้ชำระเงินแยกต่างหาก **	สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร / Bank Use Only ผู้รับเงิน (Received by) ผู้รับมอบอำนาจ (Authorized by)