



ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๒/ว ๕๗๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
เลขรับที่ 11898
รับวันที่ ๑๙ กค ๒๕๖๔
รับเวลา 14.54 น.

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
เลขที่รับ 3045
วันที่รับ 19 กค 64
รับเวลา 15.41

ถึง กรม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานรัฐมนตรี
หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์
โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๓ องค์การเภสัชกรรม

พร้อมนี้ ขอส่งสำเนาหนังสือสภาการพยาบาล ที่ สภ.พ. ๐๑/ว ๐๒๕ ลงวันที่ ๖ กรกฎาคม
๒๕๖๔ เรื่อง การเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล วาระ พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๙ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานในสังกัดทราบด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

เพื่อโปรดพิจารณา

- เห็นควรแจ้งประชาสัมพันธ์ทาง

เว็บไซต์ สสจ.นนทบุรี ติดประกาศฝ่ายประชาสัมพันธ์

(นางกัลยรักษ์ พันเดช)

นักทรัพยากรบุคคล

๒๑ ก.ค. ๖๔

สำนักงานปลัดกระทรวง

กองกลาง

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๑๗๒

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๑๗๔

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ moph0200@saraban.mail.go.th



ดาวิณ

ดิว

(นางอัมพร วารินทร์)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา
ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

๒๒ กค. ๒๕๖๔



สภาการพยาบาล

THAILAND NURSING AND MIDWIFERY COUNCIL

กลุ่มสารบรรณ
เลขรับ 12593
วันที่ 14/7/64
เวลา 11.07

กระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ 32808
วันที่ 15 ก.ค. ๒๕๖๔
เวลา 09.27

ที่ สภ.พ.๐๑/ ว.๐๒๕

๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง การเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล วาระ พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๙

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข อธิบดี เลขาธิการ ผู้อำนวยการหน่วยงาน
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล
หัวหน้าสถานีกาชาด ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข และผู้แทนสภาการพยาบาลประจำจังหวัด
สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง

ผู้อำนวยการกองกลาง
เลขรับ 10272
วันที่ 14/7/64
เวลา 12.07

ห้องรองปลัดกระทรวงฯ
นพ.ณรงค์ สายวงศ์
เลขรับ 2142
วันที่ 15/7/64
เวลา 11.05

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาประกาศสภาการพยาบาล เรื่องการเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล
วาระ พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๙

๒. ใบสมัครรับเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรรมการสภาการพยาบาลที่มาจากการเลือกตั้ง วาระ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๕ จำนวน ๑๖ คน
จะหมดวาระลงในวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ สภาการพยาบาลจึงดำเนินการจัดให้มีการเลือกตั้งกรรมการ
สภาการพยาบาลดังกล่าวขึ้น ดังปรากฏตามรายละเอียดสำเนาประกาศสภาการพยาบาล เรื่องการเลือกตั้ง
กรรมการสภาการพยาบาล วาระ พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๙ และใบสมัครรับเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล
(ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒) โดยสมาชิกสามารถดาวน์โหลดประกาศสภาการพยาบาล และใบสมัครรับ
เลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล ได้จากเว็บไซต์ของสภาการพยาบาล

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์

หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในหน่วยงานของท่านทราบด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

๒- ทราบ
ดำเนินการตามเสนอ

๑) เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เพื่อโปรดทราบและเห็นควรแจ้ง
หน่วยงานในสังกัด สป. ทราบ
จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสุทิตา หุ่นดี)
ผู้อำนวยการกองกลาง
๑๕ ก.ค. ๒๕๖๔

ฝ่ายนิติการและการผดุงความเป็นธรรม
โทร. ๐๒-๕๙๖๗๕๕๕-๕๕
โทรสาร ๐๒-๕๙๖๗๑๒๑

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อังคณา สิริยาภรณ์) (นายณรงค์ สายวงศ์)

เลขธิการสภาการพยาบาล รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๓) สารบรรณ (กลุ่มงาน)
โปรดดำเนินการแจ้งเวียน

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒๓/๗/๖๔
(นางสาวนิตยา พวงเงิน)

๑๕ ก.ค. ๒๕๖๔

หัวหน้ากลุ่มสารบรรณ ๑๖ ก.ค. ๒๕๖๔

สภาการพยาบาล อาคารนครินทร์ ในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ต.บึงตลาดขมิ้น อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
Thailand Nursing and Midwifery Council Nagarindrasri Building, C/O Ministry of Public Health, Tiwanon Rd., Amphur Mueang, Nonthaburi 11000



ประกาศสภาการพยาบาล
เรื่อง การเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล
วาระ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙

ด้วยกรรมการสภาการพยาบาลที่มาจากการเลือกตั้ง วาระ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕ จำนวน ๑๖ คน จะสิ้นสุดวาระในวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ สภาการพยาบาลจึงเห็นสมควรดำเนินการเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาลดังกล่าว

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๕ แห่งข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๔ สภาการพยาบาลจึงออกประกาศ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. การดำเนินการเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล วาระ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙ จะดำเนินการ ๒ วิธี ดังนี้

๑.๑ การลงคะแนนแบบบัตรเลือกตั้ง

๑.๒ การลงคะแนนแบบบัตรอิเล็กทรอนิกส์ (ระบบออนไลน์ (e-voting))

ข้อ ๒. ให้สมาชิกผู้มีสิทธิเลือกตั้งเข้าไปลงทะเบียนแจ้งความประสงค์เลือกวิธีการลงคะแนน ตาม ๑.๒ ได้ที่ www.tnmc.or.th เลือกหัวข้อ “เลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล” ภายในวันที่ ๕ สิงหาคม - ๔ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๒๓.๕๙ น. หากพ้นกำหนดระยะเวลาดังกล่าว ให้ถือว่าผู้มีสิทธิเลือกตั้งประสงค์ลงคะแนนแบบบัตรเลือกตั้ง ตาม ๑.๑

ข้อ ๓. การลงคะแนนแบบบัตรเลือกตั้ง สภาการพยาบาลจะดำเนินการส่งบัตรเลือกตั้งตามแบบ ลต.๒ พร้อมรายละเอียดของผู้สมัครรับเลือกตั้งให้ผู้มีสิทธิเลือกตั้งเป็นรายบุคคลทางไปรษณีย์ ตามที่อยู่ที่อยู่ในบัตรประจำตัวสมาชิกสภาการพยาบาล สำหรับผู้ที่ยื่นคำขอต่ออายุบัตรสมาชิกตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้ติดต่อขอรับบัตรเลือกตั้งด้วยตนเอง ที่สภาการพยาบาล

ผู้มีสิทธิเลือกตั้งตามวรรคหนึ่ง ที่ประสงค์จะใช้สิทธิเลือกตั้ง ให้ลงคะแนนเลือกตั้ง โดยระบายด้วยดินสอดำ ๒ B ขึ้นไป ในวงกลมหน้าหมายเลขของผู้สมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาการพยาบาล จำนวนไม่เกิน ๑๖ คน และลงลายมือชื่อของผู้มีสิทธิเลือกตั้ง แล้วส่งบัตรเลือกตั้งไปยังสภาการพยาบาลทางไปรษณีย์ ทั้งนี้ ให้ถือวันและเวลาการประทับตราไปรษณีย์ต้นทาง ภายในวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๖.๓๐ น.

๓.๑ บัตรเลือกตั้งกรรมการ ตาม ๑.๑ และ ๑.๒ ดังต่อไปนี้เป็นบัตรเสีย

- (๑) บัตรที่มีไขบัตรเลือกตั้งที่สภาการพยาบาลส่งให้แก่ผู้มีสิทธิเลือกตั้ง
- (๒) บัตรที่เลือกผู้สมัครรับเลือกตั้งเกินจำนวนกรรมการที่จะได้รับการเลือกตั้ง
- (๓) บัตรที่ไม่มีลายมือชื่อผู้มีสิทธิเลือกตั้ง หรือบัตรที่ไม่ได้กรอกชื่อ ชื่อสกุล เลขที่สมาชิก
- (๔) บัตรที่มีเลขที่สมาชิก และชื่อ ชื่อสกุลของผู้มีสิทธิเลือกตั้งไม่ตรงกัน

(๕) บัตรที่ส่งมาถึงสภาการพยาบาล หลังวันและเวลาที่กำหนด โดยนับจากวันที่ประทับตราไปรษณีย์ต้นทางเกิน ๒๐ วัน (บัตรที่ส่งมาถึงสภาการพยาบาลภายหลังวันที่ ๑๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๑๖.๓๐ น.)

(๖) บัตรที่เครื่องอ่านคะแนนไม่อ่าน

(๗) บัตรที่ทำเครื่องหมายไม่ถูกต้อง

(๘) บัตรที่ไม่มีการเลือกกรรมการ

(๙) บัตรที่สมาชิกส่งถึงสภาการพยาบาลที่เข้าซ้อนกับการลงคะแนนทางอิเล็กทรอนิกส์

ทั้งสองแบบ

ทั้งนี้ ให้มีกรรมการอย่างน้อย ๓ คน เป็นผู้วินิจฉัยว่า บัตรเลือกตั้งฉบับใดเป็นบัตรเสีย

๓.๒ บัตรที่เลือกหมายเลขผู้สมัครรับเลือกตั้งไม่ครบจำนวน ๑๖ คน ไม่ถือเป็นบัตรเสีย แต่จะนับคะแนนตามหมายเลขที่ได้รับเลือกในบัตร โดยจะนับหนึ่งคะแนนต่อหนึ่งหมายเลข

ข้อ ๔. การลงคะแนนแบบบัตรอิเล็กทรอนิกส์ (ระบบออนไลน์ (e-voting)) มีสิทธิเฉพาะผู้ที่ลงทะเบียนแสดงความจำนง ตามข้อ ๒ ไว้แล้วเท่านั้น และสภาการพยาบาลจะเปิดให้ลงคะแนนเลือกตั้งแบบบัตรอิเล็กทรอนิกส์ (ระบบออนไลน์ (e-voting)) ในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๓๐ น. ถึงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๖.๓๐ น. (เวลาประเทศไทย) โดยให้ปฏิบัติตามขั้นตอนการลงคะแนนเลือกตั้งแบบบัตรอิเล็กทรอนิกส์ (ระบบออนไลน์ (e-voting)) ตามประกาศสภาการพยาบาล

ข้อ ๕. ผู้สมัครรับการเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาการพยาบาล วาระ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙ ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

๕.๑ เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๕.๒ มีบัตรประจำตัวสมาชิกสภาการพยาบาลที่ยังไม่หมดอายุ

๕.๓ ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งกรรมการสภาการพยาบาล ติดต่อกันสองคราว

๕.๔ ไม่เป็นผู้ทำหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินการเลือกตั้ง

๕.๕ ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต หรือถูกเพิกถอนใบอนุญาต

๕.๖ ไม่เคยเป็นบุคคลล้มละลาย

ข้อ ๖. จำนวนกรรมการที่จะได้รับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาการพยาบาลวาระ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙ จำนวน ๑๖ คน

ข้อ ๗. ผู้ประสงค์ที่จะสมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาการพยาบาล วาระ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙ ให้ยื่นใบสมัครตามแบบ สด.๑ ที่แนบท้ายประกาศนี้ ด้วยตนเอง หรือส่งทางไปรษณีย์ ไปยังสภาการพยาบาล อาคารนครินทร์ศรี ภายในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ ตั้งแต่วันที่ ๑๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยนับแต่วันที่ประทับตราไปรษณีย์ต้นทาง แต่ทั้งนี้ ใบสมัครจะต้องส่งถึงสภาการพยาบาลไม่เกินวันที่ ๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๖.๓๐ น. พร้อมแนบหลักฐาน ดังต่อไปนี้

๗.๑ สำเนาบัตรประจำตัวสมาชิกสภาการพยาบาล

๗.๒ สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาล และการผดุงครรภ์

๗.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน

๗.๔ รูปถ่ายหน้าตรง ครึ่งตัว ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตา ขนาด ๓ นิ้ว ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๓ รูป

๗.๕ ค่าธรรมเนียมการสมัครรับเลือกตั้ง จำนวน ๒,๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน) หรือ หลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมการสมัครกรณีชำระเงินทางธนาคารผ่านระบบ Teller Payment ธนาคารกรุงไทย โดยใช้ COMPANY CODE = MDSTNC

๗.๖ ข้อความที่ต้องการประชาสัมพันธ์โดยการแสดงปณิธานหรือเจตนารมณ์ในการสมัครรับเลือกตั้งให้มีความยาวไม่เกิน ๔ บรรทัด ตัวพิมพ์อักษรขนาด ๑๖ ผู้สมัครต้องลงนามรับรองความถูกต้องของสำเนาเอกสารทุกฉบับ

ข้อ ๘. การรับใบสมัครรับเลือกตั้ง

เมื่อผู้สมัครรับเลือกตั้งยื่นใบสมัครรับเลือกตั้งพร้อมเอกสารหลักฐานแล้ว กรรมการอำนวยความสะดวกเลือกตั้งจะตรวจสอบเบื้องต้นว่าการลงรายการในใบสมัคร ค่าธรรมเนียมการสมัคร และหลักฐานการสมัครถูกต้องครบถ้วนหรือไม่

๘.๑ ถ้าเอกสารหลักฐานไม่ถูกต้องครบถ้วน

๘.๑.๑ กรณีมาสมัครด้วยตนเอง กรรมการอำนวยความสะดวกเลือกตั้งจะแจ้งการไม่รับใบสมัคร และไม่คืนเงินค่าธรรมเนียมการสมัคร แต่คืนเอกสารหลักฐานแก่ผู้สมัครรับเลือกตั้ง

๘.๑.๒ กรณีส่งใบสมัครทางไปรษณีย์ กรรมการอำนวยความสะดวกเลือกตั้งจะไม่รับใบสมัครและไม่คืนเงินค่าธรรมเนียมการสมัคร และไม่คืนเอกสารหลักฐานแก่ผู้สมัครรับเลือกตั้ง

๘.๒ ถ้าเอกสารหลักฐานถูกต้องครบถ้วน กรรมการอำนวยความสะดวกเลือกตั้งจะรับใบสมัครเลือกตั้งของผู้สมัครรับเลือกตั้ง

ข้อ ๙. การออกหมายเลขผู้สมัคร

๙.๑ กรณีที่มาสมัครด้วยตนเอง ผู้สมัครจะได้รับหมายเลขประจำตัวของผู้สมัครเรียงตามลำดับก่อนและหลังการยื่นใบสมัคร

กรณีผู้สมัครยื่นใบสมัครพร้อมกันหลายคนในเวลาเดียวกัน ทำให้ไม่ทราบว่าจะมีสิทธิยื่นใบสมัครก่อนใคร กรรมการอำนวยความสะดวกเลือกตั้งจะจัดให้มีการประชุมผู้สมัคร เพื่อให้ตกลงกันเองว่าผู้ใดจะยื่นใบสมัครรับเลือกตั้งก่อนหรือหลัง หากไม่สามารถตกลงกันได้ ผู้สมัครที่ยื่นใบสมัครพร้อมกันต้องจับสลากเพื่อยื่นใบสมัคร ดังนี้

(๑) การจับสลากครั้งที่หนึ่ง

กรรมการอำนวยความสะดวกเลือกตั้งจะเขียนชื่อผู้สมัครในกระดาษที่ทำเป็นสลากที่เหมือนกันใส่ภาชนะแล้วทำการจับสลากชื่อผู้สมัครรับเลือกตั้งขึ้นมาทีละหนึ่งใบ ชื่อผู้สมัครรับเลือกตั้งท่านใดที่ถูกจับมาเป็นลำดับแรก ให้ถือว่าผู้นั้นเป็นผู้มีสิทธิจับสลากในครั้งที่สองก่อน ชื่อผู้สมัครรับเลือกตั้งท่านใดที่ถูกจับมาเป็นลำดับถัดไป ให้ถือว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งนั้นเป็นผู้จับสลากในครั้งที่สองเป็นลำดับถัดไป ตามลำดับจนครบผู้สมัครรับเลือกตั้งทุกคนที่ยื่นใบสมัครรับเลือกตั้งพร้อมกัน

(๒) การจับสลากครั้งที่สอง

กรรมการอำนวยการเลือกตั้งจะเขียนหมายเลขเท่ากับจำนวนผู้สมัครรับเลือกตั้งที่จับสลากครั้งที่ ๑ ในกระดาษที่ทำเป็นสลากที่เหมือนกันใส่ภาชนะ แล้วให้ผู้สมัครรับเลือกตั้งตามลำดับของผลการจับสลากครั้งที่ ๑ จับสลากจากภาชนะ ผู้สมัครรับเลือกตั้งจับสลากได้หมายเลขใดให้ถือว่าหมายเลขนั้นเป็นหมายเลขลำดับในการยื่นใบสมัครรับเลือกตั้ง

กรณีผู้สมัครรับเลือกตั้งยื่นใบสมัครหลายคนก่อนเวลาการรับสมัคร ๐๘.๓๐ น. ของแต่ละวันให้ถือว่ายื่นพร้อมกัน ถ้าตกลงกันไม่ได้ว่าใครยื่นใบสมัครก่อนหลังต้องจับสลาก

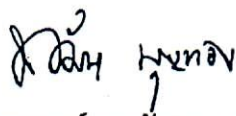
๔.๒ กรณีส่งใบสมัครทางไปรษณีย์ กรรมการอำนวยการเลือกตั้งจะเป็นผู้ให้หมายเลขประจำตัวผู้สมัคร เรียงลำดับต่อจากผู้สมัครด้วยตนเองของวันที่ได้รับใบสมัครทางไปรษณีย์ของผู้สมัครวันนั้น

ข้อ ๑๐. สภาการพยาบาลจะประกาศรายชื่อพร้อมหมายเลขผู้สมัครรับเลือกตั้ง ในวันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ณ สภาการพยาบาล และทางเว็บไซต์ของสภาการพยาบาล

ข้อ ๑๑. สภาการพยาบาลจะเริ่มดำเนินการตรวจบัตรเลือกตั้งเพื่อแยกบัตรเสียออก และนับจำนวนบัตรเลือกตั้งทั้งหมดอย่างเปิดเผย ณ ห้องประชุมสภาการพยาบาล อาคารนครินทร์ศรี ในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข และเว็บไซต์ของสภาการพยาบาล ในวันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป และดำเนินการตรวจนับคะแนนเลือกตั้งทั้งแบบบัตรเลือกตั้ง และแบบบัตรอิเล็กทรอนิกส์ (ระบบออนไลน์ (e-voting)) ณ สภาการพยาบาล ในวันที่ ๒๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป จนถึงสิ้นสุดการนับคะแนน

ข้อ ๑๒. สภาการพยาบาลจะประกาศผลการเลือกตั้งอย่างเป็นทางการ ณ สภาการพยาบาล ในวันที่ ๒๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔



(รองศาสตราจารย์ ดร.พิศนา บุญทอง)

นายกสภาการพยาบาล



ใบสมัครรับเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล
วาระ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙

ภาพถ่าย
ขนาด ๓ นิ้ว

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)อายุ.....ปี
สมาชิกสภาการพยาบาล เลขที่.....วุฒิสูงสุด/สาขา.....
จากสถาบันการศึกษา.....เป็น

ผู้ประกอบวิชาชีพ ☐ การพยาบาล ชั้น.....ใบอนุญาตเลขที่.....
ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
☐ การผดุงครรภ์ ชั้น.....ใบอนุญาตเลขที่.....
ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
☐ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น.....ใบอนุญาตเลขที่.....
ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบันหรือที่อยู่ปัจจุบัน.....

.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน.....

ข้อความที่ผู้สมัครรับเลือกตั้งต้องการให้ประชาสัมพันธ์ (ทั้งนี้ต้องมีความยาวไม่เกิน ๔ บรรทัด ตัวพิมพ์อักษรขนาด ๑๖)

.....
.....
.....

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติ และมีสิทธิสมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาการพยาบาล จึงขอสมัครรับเลือกตั้ง
และได้แนบหลักฐานประกอบการสมัคร ดังต่อไปนี้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวสมาชิกสภาการพยาบาล
๒. สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์
๓. สำเนาทะเบียนบ้าน
๔. ภาพถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตา ขนาด ๓ นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๓ ภาพ
๕. หลักฐานที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี ระบุ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และขอชำระค่าธรรมเนียมสมัคร
รับเลือกตั้ง จำนวน ๒,๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน) มาพร้อมใบสมัครนี้

ลงชื่อ ผู้สมัคร
(.....)