



ประกาศ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
เรื่อง ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๒ (การรับตรงจากพื้นที่) เพิ่มเติม

ตามที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ได้ประกาศรายชื่อนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๒ (การรับตรงจากพื้นที่) ของผู้ที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดราชบุรี และจังหวัดสมุทรสาคร เมื่อวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๒ นั้น

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ขอประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๒ (การรับตรงจากพื้นที่) เพิ่มเติม ตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้ และให้ผู้ที่มีรายชื่อชำระเงินค่าลงทะเบียนเรียน ภาคการศึกษาที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๒ จำนวน ๑๔,๒๐๐ บาท ผ่านบัญชีธนาคารกรุงไทย ระหว่างในวันที่ ๑๙ - ๒๑ มกราคม ๒๕๖๒

หากผู้ใดไม่ชำระเงินค่าลงทะเบียนเรียน ตามวันและเวลาดังกล่าว ถือว่าสละสิทธิ์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒

นางเพ็ญจมาศ คำธนะ

(นางเพ็ญจมาศ คำธนะ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
รายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๒ (การรับตรงจากพื้นที่) เพิ่มเติม

โควตาจังหวัดราชบุรี

ลำดับ	ชื่อ- สกุล	ภูมิลำเนา	โควตา	สถานที่ศึกษา	หมายเหตุ
๑	นางสาว จันทร์จิรา อนุกุล	ราชบุรี	บุคคลทั่วไป	วพบ.ราชบุรี	
๒	นางสาว วารุณี ศรีเจริญ	ราชบุรี	บุคคลทั่วไป	วพบ.ราชบุรี	



(นางเพ็ญจมาศ คำธนะ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

หมายเหตุ

- ผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษาชำระค่าลงทะเบียนเรียน ภาคการศึกษาที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๒
(ตามแบบฟอร์มที่เป็นสถานศึกษากำหนด) ที่ธนาคารกรุงไทย จำกัด
- ชำระค่าบำรุงการศึกษา ระหว่างวันที่ ๑๙ -๒๑ มกราคม ๒๕๖๒



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

ชุดรับฝากเงินสำหรับลูกค้าที่มีข้อตกลงพิเศษ

วันที่.....

เพื่อเข้าบัญชี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ๑๖ บมจ.ธนาคารกรุงไทย COMCODE : 8673 เลขที่บัญชี 737-6-00289-8 สาขาย่อยศาลากลาง (ราชบุรี)	ชื่อ-นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน (Ref.1)..... สถานศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี จำนวนเงิน.....14,200.....บาท
จำนวนเงินตัวอักษร	-หนึ่งหมื่นสี่พันสองร้อยบาทถ้วน- บาท

กรุณานำสลิปนี้ไปชำระเงินตามกำหนดได้ที่

บมจ.กรุงไทย ทุกสาขาทั่วประเทศ

ลงชื่อผู้ชำระเงิน.....

ผู้รับชำระเงิน.....เจ้าหน้าที่ธนาคาร

หมายเหตุ : โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมธนาคารจากผู้ชำระเงินแยกต่างหาก

ส่วนที่ 2 สลิปรับเงินฝาก



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

ชุดรับฝากเงินสำหรับลูกค้าที่มีข้อตกลงพิเศษ

วันที่.....

เพื่อเข้าบัญชี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ๑๖ บมจ.ธนาคารกรุงไทย COMCODE : 8673 เลขที่บัญชี 737-6-00289-8 สาขาย่อยศาลากลาง (ราชบุรี)	ชื่อ-นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน (Ref.1)..... สถานศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี จำนวนเงิน.....14,200.....บาท
จำนวนเงินตัวอักษร	-หนึ่งหมื่นสี่พันสองร้อยบาทถ้วน- บาท

กรุณานำสลิปนี้ไปชำระเงินตามกำหนดได้ที่

บมจ.กรุงไทย ทุกสาขาทั่วประเทศ

ลงชื่อผู้ชำระเงิน.....

ผู้รับชำระเงิน.....เจ้าหน้าที่ธนาคาร

หมายเหตุ : โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมธนาคารจากผู้ชำระเงินแยกต่างหาก