

การขอหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเพิ่มเติม

ในกรณีสมาชิกสอบผ่าน 8 รายวิชาและสภาการพยาบาลจะดำเนินการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพให้ สภาการพยาบาลจะจัดส่งหนังสือรับรองใช้แทนใบอนุญาตฯ พร้อมกับผลสอบ หากท่านไม่ได้รับผลสอบ หรือทำหนังสือรับรองชำรุด , สูญหาย สามารถขอได้ใหม่โดยมีข้อมูล ดังนี้

แบบคำขอ

แบบคำขอหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ (ทญ.4)

หลักฐาน

1. สำเนาผลการสอบ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
2. สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ 1 ใบ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
3. รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป (ติด ทญ.4 1 รูป /แนบกับหลักฐาน 1 รูป)
4. หลักฐานอื่น ๆ (หากมีการเปลี่ยนแปลงหลังการยื่นคำขอขึ้นทะเบียนฯ) เช่น ทะเบียนสมรส หนังสือการเปลี่ยนชื่อ
5. ค่าธรรมเนียมฉบับละ 200 บาท

การชำระเงิน

ชำระเป็นเงินสดที่สภาการพยาบาล หรือชำระเงินทางธนาคารกรุงไทยทุกสาขา ผ่านระบบ Teller Payment

การจัดส่งเอกสาร

กรอกข้อความในแบบคำขอและติดรูปถ่ายในแบบคำขอ พร้อมสำเนาไปรษณีย์ค่าธรรมเนียม ส่งให้ ฝ่ายสอบความรู้ฯ สภาการพยาบาล อาคารนครินทร์ศรี ในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000



ทญ.4

ติดรูปถ่าย
1 นิ้ว

คำขอหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ
การพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

ได้รับอนุมัติให้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาล การผดุงครรภ์

การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น.....ใบอนุญาตที่.....

ออกให้วันที่.....หมดอายุวันที่.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่บ้าน.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ชื่อสถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....

ฝ่าย / แผนก / งาน.....เลขที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์.....

สถานที่ซึ่งต้องการให้สภากาชาดติดต่อ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน สถานที่ปฏิบัติงาน

หรือที่บ้านเลขที่.....หมู่บ้านชื่อ.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ.....

ชั้น.....เนื่องจาก.....

.....

.....

ข้าพเจ้าได้แนบเอกสาร และหลักฐานมาพร้อมกับคำขอเพื่อประกอบการพิจารณา คือ

- (1) สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ใบ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- (2) สำเนาใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต
- (3) รูปถ่ายหน้าตรงครึ่งตัว ไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด 1 นิ้ว ซึ่งถ่ายไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 3 รูป
- (4) เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี).....

ข้าพเจ้าได้ชำระค่าธรรมเนียมการขอหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตฯ เพิ่มเติม
จำนวน.....บาท (.....) มาพร้อมคำขอนี้ด้วยแล้ว
โดย

- ชำระเป็นเงินสดที่สำนักงานสภาการพยาบาล
- Teller Payment ของธนาคารกรุงไทย

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)



ใบแจ้งการชำระเงินทางธนาคารผ่านระบบ Teller Payment

การชำระเงินเพื่อนำเข้าบัญชีของสภาการพยาบาล ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาย่อยกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงาน สภาการพยาบาล COMPANY CODE = MDSTNC

ชื่อ - สกุล / หน่วยงาน (Customer Name)

เลขที่สมาชิก/เลขที่ใบอนุญาต (Ref.1).....ของผู้ชำระเงิน

(กรณีชำระในนามของชื่อหน่วยงาน Ref.1 ให้ใส่ 0)

จำนวนเงินที่ชำระ

(ตัวอักษร)

(ตัวเลข)

--	--	--

กรอกรายละเอียดให้ครบแล้วยื่นเจ้าหน้าที่ธนาคาร

✂

หมายเหตุ กรุณาอ่านแนวปฏิบัติและข้อควรทราบในการชำระเงินผ่านระบบ Teller Payment

แนวปฏิบัติและข้อควรทราบในการชำระเงินผ่านระบบ Teller Payment

1. ผู้โอนเงินจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าธรรมเนียมในการโอนอัตรา 15 บาท ต่อรายการ สำหรับวงเงินไม่เกิน 100,000 บาท ถ้าหากเกินวงเงินที่กำหนดจะคิดส่วนเกินในอัตราร้อยละ 0.1 แต่ไม่เกิน 1,000 บาท
2. กรอกใบแจ้งการชำระเงินให้ครบถ้วนทุกรายการ (ไม่ต้องเขียนใบนำฝากของธนาคาร) และนำไปติดต่อชำระเงินที่ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ได้ทุกสาขาทั่วประเทศ
3. ตรวจสอบรายละเอียดการชำระเงินให้ถูกต้องจาก Slip ที่ธนาคารออกให้ (ถ่ายสำเนาเก็บไว้เป็นหลักฐาน) และส่ง Slip (ตัวจริง) ให้สภาการพยาบาลพร้อมหลักฐานทางไปรษณีย์ ที่อยู่ สภาการพยาบาลอาคารนครินทร์ศรี ภายในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
4. ใบแจ้งการชำระเงินนี้เป็นเอกสารสำคัญที่ใช้ในการติดต่อชำระเงินผ่านธนาคารให้กับสภาการพยาบาล (กรุณาถ่ายสำเนาใบ แจ้งการชำระเงินไปใช้ในการชำระเงินกับสภาการพยาบาลครั้งต่อไป)
5. กรณีมีเหตุขัดข้อง หรือสงสัยประการใด ติดต่อสอบถามได้ที่ ฝ่ายราชการสัมพันธ์ สำนักงานใหญ่ ธ.กรุงไทย หมายเลข (02) 2608-333 ต่อ 437