



ประกาศวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้มีสิทธิเข้าศึกษาหลักสูตรต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑ การรับแบบ Admission (รอบ ๔)

ตามที่วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี ได้ดำเนินการตรวจสอบเอกสารหลักฐาน ผลการตรวจร่างกาย และสัมภาษณ์บุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรต่างๆ วิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑ การรับแบบ Admission (รอบ ๔) และให้ผู้มีสิทธิเข้าศึกษาชำระเงินค่าบำรุงการศึกษา ให้กับวิทยาลัยที่เป็นสถานศึกษา โดยโอนผ่านบัญชีธนาคารหรือตามวิทยาลัยที่เป็นสถานศึกษากำหนด ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๑ เรียบร้อยแล้ว นั้น

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี จึงขอประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้าศึกษาหลักสูตรต่างๆ วิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑ การรับแบบ Admission (รอบ ๔) ตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้ และให้ผู้มีสิทธิเข้าศึกษามารายงานตัว ในวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๑ ในเวลาราชการ

หากผู้ใดไม่มารายงานตัวตามวัน และเวลาดังกล่าว ถือว่าสละสิทธิ์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑

(นายปรีทัศน์ เจริญช่าง)

ผู้อำนวยการ

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี



สถาบันพระบรมราชชนก
ระบบรับสมัครนักศึกษา การรับแบบ Admissions ประจำปีการศึกษา 2561
ประมวลผลคัดเลือกรอบที่ 4

รายงานผลการชำระเงินค่าลงทะเบียนและค่าใช้จ่ายในการศึกษา
สถานศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี

หลักสูตร ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาวิชาเทคนิคเภสัชกรรม

ประเภทโควตา บุคคลทั่วไป

ลำดับ	เลขที่ใบสมัคร	ชื่อ-นามสกุล	ภูมิลำเนาที่สมัคร	สถานะการชำระเงิน	หมายเหตุ	รับโควตาจังหวัด
1	612100008	นายสัมฤทธิ์ หลากจิตร	สุโขทัย	ชำระเงินแล้ว		เพชรบูรณ์

หลักสูตร สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาทันตสาธารณสุข

ประเภทโควตา โครงการพระเมตตาสมเด็จย่า

ลำดับ	เลขที่ใบสมัคร	ชื่อ-นามสกุล	ภูมิลำเนาที่สมัคร	สถานะการชำระเงิน	หมายเหตุ	รับโควตาจังหวัด
ไม่มี						

หลักสูตร สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาทันตสาธารณสุข

ประเภทโควตา บุคคลทั่วไป

ลำดับ	เลขที่ใบสมัคร	ชื่อ-นามสกุล	ภูมิลำเนาที่สมัคร	สถานะการชำระเงิน	หมายเหตุ	รับโควตาจังหวัด
ไม่มี						

หลักสูตร สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน

ประเภทโควตา บุคคลทั่วไป

ลำดับ	เลขที่ใบสมัคร	ชื่อ-นามสกุล	ภูมิลำเนาที่สมัคร	สถานะการชำระเงิน	หมายเหตุ	รับโควตาจังหวัด
ไม่มี						