



## ประวัติผู้เกษียณอายุราชการประจำปีงบประมาณ 2562

ชื่อ-สกุล.....

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

เลขที่สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

.....

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

ประวัติส่วนตัว.....

.....

.....

.....

ประวัติการศึกษา.....

.....

.....

.....

.....

.....

ประวัติการทำงาน.....

.....

.....

.....

ความประทับใจที่อยากบอก.....

.....

.....

คติประจำใจ.....

.....

.....

**หมายเหตุ** กรุณาส่งพร้อมแนบรูปถ่ายเพื่อจัดทำวิดิทัศน์ จำนวน 3 รูป (กรุณาส่งภาพเป็นไฟล์ JPG และ

แบบฟอร์มเป็นไฟล์ WORD) ไปยังอีเมลล์ ns.south@thainurse.org สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ

สาขาภาคใต้ภายในวันที่ 14 มิถุนายน 2562 และแจ้งทาง โทรศัพท์หมายเลข 08-9466-6516