



ใบสมัครเข้าร่วม “ค่ายแพทย์จีนฝึกหัดครั้งที่ 1”

ชื่อ-นามสกุล.....ชื่อเล่น.....

วัน/เดือน/ปีเกิด.....เลขบัตรประชาชน.....ศาสนา.....

เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....Email.....

ชื่อโรงเรียน.....ระดับการศึกษา.....

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้

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

แผนการศึกษา

ม.5 ม.6 อื่นๆ.....

เงื่อนไขและหลักฐานในการสมัคร

1. ใบสมัครกรอกผ่านระบบ
2. สำเนาบัตรประชาชน 1 ใบ
3. ค่าสมัครเข้าโครงการ จำนวน 500 บาท

วิธีการสมัคร

สมัครด้วยตนเอง ผ่านระบบออนไลน์ <http://tcm.nmc.ac.th/th/home.php> โทรศัพท์ 0-4446-6050-52 ต่อ116

อ.พจ.สุธาสินี สายวดี 083-1169798 เปิดรับสมัครตั้งแต่วันนี้ – ถึงวันจันทร์ที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ.2563

วิธีการชำระค่าสมัคร

- 1.ชำระด้วยตนเองได้ที่ คณะการแพทย์แผนจีน วิทยาลัยนครราชสีมา
- 2.โอนเงินผ่านธนาคาร เลขบัญชี 374-030-142-2 ชื่อบัญชีกองทุนทั่วไปวิทยาลัยนครราชสีมา สาขาสามแยกปักธงชัย

**** กรุณาส่งหลักฐานการชำระเงิน พร้อมใบสมัครมาที่ ทางไปรษณีย์ ที่อยู่ คณะการแพทย์แผนจีน วิทยาลัยนครราชสีมา 290 หมู่ 2 ถนนมิตรภาพ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 30000 โทรศัพท์ 0-4446-6050-52 ต่อ 116 อ.พจ.สุธาสินี สายวดี 083-1169798 หรือส่งหลักฐานทางเพจแพทย์แผนจีน วิทยาลัยนครราชสีมา