



หนังสือสัญญา

หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
(ทุนส่วนตัว)

.....

เขียนที่ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า(นักศึกษา).....เลขประจำตัวประชาชน.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี เกิดที่จังหวัด.....

สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

บิดาชื่อ.....ชื่อสกุล.....เลขประจำตัวประชาชน.....

อายุ.....ปี สัญชาติ.....เชื้อชาติ..... ยังมีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม

รับราชการตำแหน่ง.....กอง.....กรม.....

กระทรวง.....โทรศัพท์.....มือถือ.....หรืออาชีพอื่น

(ระบุรายละเอียด).....

ที่อยู่ของบิดา บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

โทรศัพท์.....มือถือ.....

มารดาชื่อ.....ชื่อสกุล.....เลขประจำตัวประชาชน.....

อายุ.....ปี สัญชาติ.....เชื้อชาติ..... ยังมีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม

รับราชการตำแหน่ง.....กอง.....กรม.....กระทรวง.....

โทรศัพท์.....หรืออาชีพอื่น (ระบุรายละเอียด).....

ที่อยู่ของมารดา บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

โทรศัพท์.....มือถือ.....

(ลงชื่อ).....ผู้ให้สัญญา

/เมื่อข้าพเจ้า...

เมื่อข้าพเจ้าได้รับอนุมัติให้เข้าศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ข้าพเจ้าขอทำหนังสือสัญญาไว้กับผู้บังคับการ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
ซึ่งเป็นตัวแทนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ในระหว่างที่ข้าพเจ้าเข้ารับการศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ข้าพเจ้าจะประพฤติ
ปฏิบัติตนตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง ของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจโดยเคร่งครัดทุกประการ

ข้อ 2 ข้าพเจ้าจะตั้งใจศึกษาวิชาการต่างๆ ตามหลักสูตรที่ทางวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
หรือทางราชการกำหนดไว้จนสำเร็จหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

ข้อ 3 ข้าพเจ้าจะประพฤติตนให้อยู่ในกรอบของนักเรียนผู้ช่วยพยาบาลที่ดี และจะไม่กระทำ
การใดๆ อันจะนำมาซึ่งความเสียหายแก่ชื่อเสียงของสถาบัน

ข้อ 4 ข้าพเจ้าจะไม่เล่นการพนัน เสพเครื่องทองของเมา และยาเสพติดให้โทษ รวมทั้ง
จะไม่ประพฤติตนสุรุษสุร่าย จนก่อให้เกิดหนี้สินแก่ตนเอง หรือทำความเสื่อมเสียมาให้แก่สถาบัน

ข้อ 5 หากข้าพเจ้ากระทำการใดๆ เป็นเหตุให้ทรัพย์สินของทางวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
เสียหายเกินกว่ามูลค่าเงินประกัน ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้ราคาตามมูลค่าความเสียหายตามความเป็นจริง

ข้อ 6 ในวันทำสัญญานี้ ผู้ให้สัญญานี้ได้จัดให้(ชื่อ).....
อาชีพ.....ตำแหน่ง.....ระดับ.....
สังกัด.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด.....ทำสัญญาค้ำประกันการปฏิบัติและความรับผิดชอบตามสัญญานี้ของผู้ให้สัญญาแล้ว

ในกรณีผู้ค้ำประกันถึงแก่ความตาย หรือถูกศาลมีคำสั่งให้พิทักษ์ทรัพย์เด็ดขาดหรือมีคำ
พิพากษาให้ล้มละลายหรือผู้รับสัญญาเห็นสมควรให้ผู้สัญญาเปลี่ยนผู้ค้ำประกัน ผู้ให้สัญญาจะต้องจัดให้มีผู้ค้ำ
ประกันรายใหม่มาทำสัญญาค้ำประกันแทนภายใน 30 วัน (สามสิบวัน) นับแต่วันที่ผู้ค้ำประกันเดิมถึงแก่
ความตาย หรือถูกศาลมีคำสั่งให้พิทักษ์ทรัพย์เด็ดขาด หรือมีคำพิพากษาให้ล้มละลาย หรือวันที่ผู้ให้สัญญาได้รับ
หนังสือแจ้งจากผู้รับสัญญาให้เปลี่ยนผู้ค้ำประกันแล้วแต่กรณี ถ้าผู้ให้สัญญาไม่จัดให้มีผู้ค้ำประกันรายใหม่
ตามกำหนด ให้ถือว่าผู้ให้สัญญาพ้นสภาพการเป็นนักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจ
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

(ลงชื่อ).....ผู้ให้สัญญา

/สัญญานี้...

สัญญาฉบับนี้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน คู่สัญญาได้อ่านและเข้าใจข้อความในสัญญา
โดยละเอียดตลอดดี เห็นว่าถูกต้องตรงตามเจตนาอันแท้จริงของคู่สัญญา จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้า
พยานและต่างยึดถือไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ).....ผู้ให้สัญญา(นักเรียนผู้ช่วยพยาบาล)
(.....)

(ลงชื่อ) พลตำรวจตรีหญิง.....ผู้รับสัญญา
(สุรัมภา รอดมณี)
ผู้บังคับการ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
ตัวแทน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

(ลงชื่อ) พันตำรวจเอกหญิง.....พยานฝ่ายผู้รับสัญญา
(ภัทรภรณ์ อิมเจริญกุล)
ผู้กำกับการฝ่ายพัฒนา 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

(ลงชื่อ).....พยานฝ่ายผู้ให้สัญญา
(.....)

ข้าพเจ้า(ผู้ปกครอง).....ผู้แทนโดยชอบธรรม หรือ ผู้ปกครอง
ของ(นักศึกษา).....ยินยอมให้.....ทำสัญญาฉบับนี้

(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำยินยอม(ผู้ปกครอง)
(.....)

(ลงชื่อ).....พยานฝ่ายผู้ให้สัญญา
(.....)

(ลงชื่อ).....พยานฝ่ายผู้ให้สัญญา
(.....)



ติดรูปถ่าย
3 × 4 ซม.

ประวัตินักเรียนผู้ช่วยพยาบาล

1. ชื่อ.....ชื่อสกุล.....เลขประจำตัวประชาชน.....ชื่อเล่น.....
ชื่อเดิม.....นามสกุลเดิม.....(กรณีมีการเปลี่ยนชื่อ-สกุล)
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....สถานที่เกิด จังหวัด.....
เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....ปัจจุบันอายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์(บ้าน).....มือถือ.....
2. บิดาชื่อ.....ชื่อสกุล.....เลขประจำตัวประชาชน.....สัญชาติ.....
เชื้อชาติ.....ศาสนา..... ยังมีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม อายุ.....ปี
จบการศึกษาชั้นสูงสุด.....
อาชีพ (ถ้ารับราชการให้บอกตำแหน่งด้วย).....
สังกัดกอง.....กรม.....กระทรวง.....
สถานที่ประกอบอาชีพ.....หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน.....
รายได้ต่อเดือน.....บาท (.....)
ที่อยู่ของบิดา อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์(บ้าน).....มือถือ.....
3. มารดาชื่อ.....ชื่อสกุล.....เลขประจำตัวประชาชน.....สัญชาติ.....
เชื้อชาติ.....ศาสนา..... ยังมีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม อายุ.....ปี
จบการศึกษาชั้นสูงสุด.....
อาชีพ (ถ้ารับราชการให้บอกตำแหน่งด้วย).....
สังกัดกอง.....กรม.....กระทรวง.....
สถานที่ประกอบอาชีพ.....หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน.....
รายได้ต่อเดือน.....บาท (.....)
ที่อยู่ของมารดา อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์(บ้าน).....มือถือ.....

4. ชื่อบุคคลที่สามารถติดต่อได้รวดเร็วกรณีฉุกเฉิน ซึ่งสามารถเดินทางมหาวิทยาลัยพยาบาลตำรวจได้ เมื่อเจ็บป่วย
กะทันหันจำเป็นต้องรักษาตัวที่โรงพยาบาล หรือต้องรับกลับบ้านเพื่อไปพักรักษาตัวที่บ้าน
ชื่อ.....ชื่อสกุล.....
อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....มือถือ.....(ที่เป็นปัจจุบันหากมีการเปลี่ยนแปลงให้รับแจ้งทันที)
5. ข้าพเจ้ามีพี่น้องทั้งหมด.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน ข้าพเจ้าเป็นบุคคลที่.....
5.1 คนที่ 1 ชื่อ.....ชื่อสกุล.....อายุ.....ปี อาชีพ.....
สถานที่ประกอบอาชีพ/สถานศึกษา.....
โทรศัพท์.....มือถือ.....อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
มือถือ.....
5.2 คนที่ 2 ชื่อ.....ชื่อสกุล.....อายุ.....ปี อาชีพ.....
สถานที่ประกอบอาชีพ/สถานศึกษา.....
โทรศัพท์.....มือถือ.....อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
มือถือ.....
5.3 คนที่ 3 ชื่อ.....ชื่อสกุล.....อายุ.....ปี อาชีพ.....
สถานที่ประกอบอาชีพ/สถานศึกษา.....
โทรศัพท์.....มือถือ.....อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
มือถือ.....
5.4 คนที่ 4 ชื่อ.....ชื่อสกุล.....อายุ.....ปี อาชีพ.....
สถานที่ประกอบอาชีพ/สถานศึกษา.....
โทรศัพท์.....มือถือ.....อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
มือถือ.....

5.5 คนที่ 5 ชื่อ.....ชื่อสกุล.....อายุ.....ปี อาชีพ.....
สถานที่ประกอบอาชีพ/สถานศึกษา.....
โทรศัพท์.....มือถือ.....อยู่บ้านเลขที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
มือถือ.....

6. ในกรณี บิดา มารดา มีชีวิตอยู่ บิดาและมารดา ให้ทำเครื่องหมาย ใน ที่ต้องการ

สมรสอยู่ร่วมกัน สมรสแยกกันอยู่ หย่า

7. ผู้ให้การอุดหนุนการเงินเพื่อการศึกษาของข้าพเจ้า คือ.....
เกี่ยวข้องเป็น.....อาชีพ.....
สถานที่ประกอบอาชีพ.....
ตำแหน่งโทรศัพท์.....มือถือ.....

กรณีที่ต้องใช้จ่ายพิเศษ นักศึกษาจะขอเงินเพิ่มได้จาก

คนที่ 1 ชื่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....

คนที่ 2 ชื่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....

8. การเข้าศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ เป็นความต้องการ.....
เหตุผลของการที่อยากเรียนผู้ช่วยพยาบาล

8.1

8.2

8.3

9. ข้าพเจ้ามีโรคประจำตัวคือ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....นักเรียนผู้ช่วยพยาบาล

(.....)

...../...../.....

หนังสือสัญญาของบิดา มารดา หรือ ผู้ปกครอง

.....

เขียนที่ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....

ตั้งบ้านเรือนอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....มือถือ.....อาชีพ.....

กอง.....กรม.....กระทรวง.....

เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการศึกษา โดยเป็น.....ขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมของ

นาย/นางสาว.....ขอรับรองว่าหนังสือสัญญาให้ไว้แก่ ผู้บังคับการ

วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ซึ่งเป็นตัวแทนของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ข้าพเจ้ายินยอมและรับรู้เห็นในการที่ นาย/นางสาว.....

ผู้เข้ารับการศึกษาได้ทำหนังสือให้ไว้กับสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และข้าพเจ้าขอรับผิดชอบค่าใช้จ่าย

แทนทุกประการ

ข้อ 2 ข้าพเจ้าจะเป็นผู้อุปการะในด้านการเงิน ค่าใช้จ่ายส่วนตัวของ นาย/นางสาว.....

.....ผู้เข้ารับการศึกษา โดยจะไม่ให้ขาดแคลนได้ตลอดการศึกษา

ข้อ 3 ถ้าหากว่า นาย/นางสาว.....

ผู้เข้ารับการศึกษาเจ็บป่วย ต้องรับการผ่าตัด ข้าพเจ้ายินยอมให้แพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจ ทำการรักษาหรือ

ผ่าตัดตามที่เห็นสมควร หากเกิดอันตรายใด ๆ จะไม่ขอกล่าวโทษและเอาผิดแต่อย่างใดทั้งสิ้น

ข้อ 4 ถ้าหากว่า นาย/นางสาว.....เจ็บป่วยโดยแพทย์สั่งให้หยุดการเรียน

ในช่วงที่ต้องพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล หรือกลับไปพักรักษาตัวที่บ้าน วิทยาลัยพยาบาลตำรวจจะแจ้งให้บิดา มารดา

หรือผู้ปกครองดูแลช่วงที่รักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล และรับกลับไปพักฟื้นที่บ้านตามแพทย์สั่ง

ลงชื่อ.....บิดา มารดา หรือ ผู้ปกครอง

(.....)

ลงชื่อ.....พยานฝ่ายผู้ให้สัญญา

(.....)

ลงชื่อ.....พยานฝ่ายผู้ให้สัญญา

(.....)

หนังสือสัญญาค้ำประกัน
เพื่อเข้าศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

เขียนที่ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า(ผู้ค้ำประกัน).....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อายุ.....ปี สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....

อยู่ใกล้สถานที่สำคัญ คือ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองเป็นผู้ค้ำประกันของ(นักศึกษา).....

โดยเกี่ยวข้องเป็น.....ผู้สมัครเข้าเป็นนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ข้าพเจ้าขอทำหนังสือสัญญาให้ไว้กับผู้บังคับการ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ซึ่งเป็นตัวแทนของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าทราบระเบียบการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ในขณะที่ทำสัญญานี้ดีแล้ว และได้ทราบข้อความในหนังสือสัญญา ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ซึ่ง นาย/นางสาว.....ผู้สมัคร ได้ทำสัญญาให้ไว้กับผู้บังคับการ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ซึ่งเป็นตัวแทนของ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ข้อ 2. ถ้า นาย/นางสาว.....หรือบิดา มารดา หรือ ผู้ปกครอง ไม่ปฏิบัติตามสัญญาหรือไม่ชำระเงินชดเชยใช้ความเสียหายให้กับวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ กรณีทำของราชการเสียหายเกินกว่ามูลค่าเงินประกัน ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้ตามมูลค่าความเสียหายตามความเป็นจริงตามข้อผูกพัน และสัญญาที่ระบุไว้ทุกประการ

ข้อ 3. ข้าพเจ้าจะถอนตัวออกจากความเป็นผู้ค้ำประกันได้ต่อเมื่อ นาย/นางสาว ได้หาผู้อื่นเข้าเป็นผู้ค้ำประกัน แทนข้าพเจ้าและผู้บังคับการ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ซึ่งเป็นตัวแทนของ สำนักงานตำรวจแห่งชาติเห็นชอบด้วยแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ให้สัญญา (ลงชื่อ).....ผู้ค้ำประกัน

/ข้อ4. กรณี...

ข้อ 4. กรณีผู้ค้าประกันมิให้ผู้ปกครองที่ชอบด้วยกฎหมาย

4.1 กรณีเป็นข้าราชการ

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

หมายเลขบัตรประชาชน.....ข้าราชการดำรงตำแหน่ง.....

สังกัด.....อัตราเงินเดือน.....ระดับ.....

ข้อมูลหนังสือรับรองต้นสังกัดข้าราชการ(กรุณาแนบเอกสารประกอบพร้อมบัตรประจำตัวข้าราชการ)

ส่วนราชการต้นสังกัด.....เลขที่หนังสือ.....ลงวันที่.....

ผู้ลงนามรับรอง(ชื่อหัวหน้าส่วนราชการ).....หมายเลขโทรศัพท์ส่วนราชการ.....

4.2 กรณีใช้หลักทรัพย์ค้ำประกัน มูลค่าหลักทรัพย์รวมกันต้องไม่น้อยกว่า 400,000- บาท(สี่แสนบาทถ้วน)

4.2.1 สลากออมสิน เลขที่.....อายุสลากตั้งแต่.....

มูลค่าสลากออมสิน.....บาท (หนังสือรับรองสลากจากธนาคารออมสิน)เลขที่.....

ลงวันที่.....หมายเลขโทรศัพท์.....ธนาคารออมสินสาขา.....

4.2.2 บ้าน/ที่ดิน ซึ่งเป็นกรรมสิทธิ์ของผู้ค้าประกัน และปลอดภาระผูกพัน

(1) ราคาประเมิน.....บาท

(2) ราคาประเมิน.....บาท

หนังสือรับรองจากหลักทรัพย์จากที่ออกโดยสำนักงานที่ดิน เลขที่.....สำนักที่ดิน.....

ลงวันที่.....รับรองมูลค่าที่ดิน.....บาท(.....)

4.2.3 บัญชีเงินฝาก(ชื่อธนาคาร).....สาขา.....ชื่อบัญชี.....

(1.) (ลงชื่อ).....ผู้ค้าประกัน โสด สมรส หม้าย **กรณีสมรสกรุณาลงข้อมูล 2**
(.....)

(2.) จำนวนเงิน.....บาท

(ลงชื่อ) พลตำรวจตรีหญิง.....ผู้รับสัญญา

(สุรัมภา รอดมณี)

ผู้บังคับการ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

ตัวแทน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

(ลงชื่อ) พันตำรวจเอกหญิง.....พยานฝ่ายผู้รับสัญญา

(ภัทรารมณี อิมเจริญกุล)

ผู้กำกับการ ฝ่ายพัฒนา 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

(ลงชื่อ).....พยานฝ่ายผู้ให้สัญญา

(ลงชื่อ).....ผู้เขียนสัญญา

2. ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็น สามี / ภรรยา ที่ถูกต้องตามกฎหมาย

ของ.....ยินยอมให้.....ทำสัญญาค้ำประกันฉบับนี้ไว้

(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

(ลงชื่อ).....พยานฝ่ายผู้ให้สัญญา

(.....)

(ลงชื่อ).....พยานฝ่ายผู้ให้สัญญา

(.....)

/หมายเหตุ...

หมายเหตุ 1. ผู้ค้าประกันต้องเป็นบิดาหรือมารดา ของผู้ให้สัญญา ถ้าไม่มีทั้งบิดาและมารดา ต้องให้พี่หรือน้องร่วมบิดาหรือมารดาเป็นผู้ค้าประกัน ทั้งนี้ผู้ค้าประกันไม่ต้องแสดงหลักทรัพย์ประกอบการทำสัญญาค้าประกัน

2. ถ้าไม่มีบุคคลตามข้อ 1 จะให้บุคคลอื่นเป็นผู้ค้าประกัน ซึ่งเป็นข้าราชการไม่น้อยกว่าระดับ 4 หรือใช้หลักทรัพย์ประกันโดยเว้นแต่ในกรณีไม่สามารถแสดงหลักทรัพย์ได้ ให้พิจารณาความสามารถในการชำระหนี้จากฐานะและรายได้แทนการแสดงหลักทรัพย์

หนังสือมอบอำนาจ

ติดอากร
แสตมป์
5 บาท

เขียนที่ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี
เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
อาชีพ.....สถานที่ประกอบอาชีพ.....
สถานที่ติดต่อ.....โทรศัพท์.....
มือถือ.....เป็น บิดา มารดา ผู้ปกครอง ของ นาย/นางสาว.....
ขอมอบให้ นาย/นาง.....อายุ.....ปี เชื้อชาติ.....
สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
อาชีพ.....สถานที่ประกอบอาชีพ.....
สถานที่ติดต่อ.....โทรศัพท์.....มือถือ.....
เป็นผู้ปกครองของ นาย/นางสาว.....แทนข้าพเจ้า เพื่อเป็นหลักฐาน
ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

(ลงชื่อ).....พยานฝ่ายผู้ให้สัญญา
(.....)

(ลงชื่อ).....พยานฝ่ายผู้ให้สัญญา
(.....)

หมายเหตุ เอกสารนี้ใช้เฉพาะกรณีผู้ปกครองไม่ได้ทำสัญญาด้วยตนเอง