



หนังสือสัญญา
หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
(ทุนส่วนตัว)

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

ข้าพเจ้า(นักศึกษา).....เลขประจำตัวประชาชน.....
 เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี เกิดที่จังหวัด.....
 เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

บิดาชื่อ.....นามสกุล.....เลขประจำตัวประชาชน.....
 อายุ.....ปี เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา..... ยังมีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม
 รับราชการตำแหน่ง.....กอง.....กรม.....

กระทรวง.....โทรศัพท์บ้าน/โทรศัพท์สำนักงาน.....
 โทรศัพท์เคลื่อนที่.....หรืออาชีพอื่น(ระบุรายละเอียด).....
 ที่อยู่ของบิดา บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

มารดาชื่อ.....นามสกุล.....เลขประจำตัวประชาชน.....
 อายุ.....ปี เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา..... ยังมีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม
 รับราชการตำแหน่ง.....กอง.....กรม.....

กระทรวง.....โทรศัพท์บ้าน/โทรศัพท์สำนักงาน.....
 โทรศัพท์เคลื่อนที่.....หรืออาชีพอื่น(ระบุรายละเอียด).....
 ที่อยู่ของมารดา บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้ให้สัญญา(นักศึกษา)

(.....)

/เมื่อข้าพเจ้า...

เมื่อข้าพเจ้าได้รับอนุมัติให้เข้าศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ข้าพเจ้าขอทำหนังสือสัญญาฉบับนี้ไว้กับผู้บังคับการ วิทยาลัยพยาบาล
ตำรวจ ซึ่งเป็นตัวแทนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ในระหว่างที่ข้าพเจ้าเข้ารับการศึกษานี้ในวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ข้าพเจ้าจะประพฤติปฏิบัติตน
ตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง ของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจโดยเคร่งครัดทุกประการ

ข้อ 2 ข้าพเจ้าจะตั้งใจศึกษาวิชาการต่างๆ ตามหลักสูตรที่ทางวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
หรือทางราชการกำหนดไว้จนสำเร็จหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

ข้อ 3 ข้าพเจ้าจะประพฤติตนให้อยู่ในกรอบของนักเรียนผู้ช่วยพยาบาลที่ดี และจะไม่กระทำการใดๆ
อันจะนำมาซึ่งความเสียหายแก่ชื่อเสียงของสถาบัน

ข้อ 4 ข้าพเจ้าจะไม่เล่นการพนัน เสพเครื่องทองของเมา และยาเสพติดให้โทษ รวมทั้งจะไม่ประพฤติ
ตนสุรุ่ยสุร่าย จนก่อให้เกิดหนี้สินแก่ตนเอง หรือทำความเสื่อมเสียมาให้แก่สถาบัน

ข้อ 5 หากข้าพเจ้ากระทำการใดๆ เป็นเหตุให้ทรัพย์สินของทางวิทยาลัยพยาบาลตำรวจเสียหายเกิน
กว่ามูลค่าเงินประกัน ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้ราคาตามมูลค่าความเสียหายตามความเป็นจริง

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

ในกรณีผู้ค้ำประกันถึงแก่ความตาย หรือถูกศาลมีคำสั่งให้พิทักษ์ทรัพย์เด็ดขาดหรือมีคำพิพากษา
ให้ล้มละลายหรือผู้รับสัญญาเห็นสมควรให้ ผู้ให้สัญญาเปลี่ยนผู้ค้ำประกัน ผู้ให้สัญญาจะต้องจัดให้มี ผู้ค้ำ
ประกันรายใหม่มาทำสัญญาค้ำประกันแทนภายใน 30 วัน (สามสิบวัน) นับแต่วันที่ผู้ค้ำประกันเดิมถึงแก่ความ
ตาย หรือถูกศาลมีคำสั่งให้พิทักษ์ทรัพย์เด็ดขาด หรือมีคำพิพากษาให้ล้มละลาย หรือวันที่ผู้ให้สัญญาได้รับ
หนังสือแจ้งจากผู้รับสัญญาให้เปลี่ยนผู้ค้ำประกันแล้วแต่กรณี ถ้าผู้ให้สัญญาไม่จัดให้มีผู้ค้ำประกันรายใหม่ตาม
กำหนด ให้ถือว่าผู้ให้สัญญาพ้นสภาพการเป็นนักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจ
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

(ลงชื่อ).....ผู้ให้สัญญา(นักศึกษา)
(.....)

/สัญญานี้...

สัญญาฉบับนี้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน คู่สัญญาได้อ่านและเข้าใจข้อความในสัญญานี้ โดยละเอียดตลอดดี เห็นว่าถูกต้องตรงตามเจตนาอันแท้จริงของคู่สัญญา จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และต่างยึดถือไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ).....ผู้ให้สัญญา(นักศึกษา)
(.....)

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

(ลงชื่อ) ว่าที่ พันตำรวจเอกหญิง.....พยานฝ่ายผู้รับสัญญา
(กนกอร เกรียงไกรวศิน)
ผู้กำกับการ ฝ่ายพัฒนา 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

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

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

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

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



ติดรูปถ่าย
3 × 4 ซม.

ประวัตินักเรียนผู้ช่วยพยาบาล

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

/4. ชื่อบุคคล...

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

6. ในกรณี บิดา มารดา มีชีวิตอยู่ บิดาและมารดา ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ใน ที่ต้องการ
 สมรสอยู่ร่วมกัน สมรสแยกกันอยู่ ไม่ได้สมรส หย่า
7. ผู้ให้การอุดหนุนการเงินเพื่อการศึกษาของข้าพเจ้า (ระบุชื่อ).....
เกี่ยวข้องกับ.....อาชีพ.....
สถานที่ประกอบอาชีพ.....
ตำแหน่ง.....โทรศัพท์บ้าน/โทรศัพท์สำนักงาน.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่.....
กรณีที่ต้องใช้จ่ายพิเศษ นักศึกษาจะขอเงินเพิ่มได้จาก
คนที่ 1 ชื่อ.....เกี่ยวข้องกับ.....
คนที่ 2 ชื่อ.....เกี่ยวข้องกับ.....
8. การเข้าศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ เป็นความต้องการของ.....
เหตุผลของการที่อยากเรียนผู้ช่วยพยาบาล
8.1
8.2
8.3
9. ข้าพเจ้ามีโรคประจำตัวคือ.....
ยาที่รับประทาน.....
สถานพยาบาลที่รักษา.....
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏเป็นความเท็จหรือบิดบังข้อมูล
และปรากฏข้อเท็จจริงในภายหลัง จะไม่ถือว่าเป็นความรับผิดชอบขอวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

ลงชื่อ.....นักเรียนผู้ช่วยพยาบาล
(.....)
...../...../.....

หนังสือสัญญาของบิดา มารดา หรือ ผู้ปกครอง

เขียนที่ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า(ผู้ปกครอง).....อายุ.....ปี เชื้อชาติ.....

สัญชาติ.....ศาสนา.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....อาชีพ.....

กอง.....กรม.....กระทรวง.....

เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการศึกษา โดยเป็น.....ขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมของ

นาย/นาง/นางสาว.....ขอรับรองว่าหนังสือสัญญาให้ไว้แก่ ผู้บังคับการ

วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ซึ่งเป็นตัวแทนของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ข้าพเจ้ายินยอมและรับรู้เห็นในการที่ นาย/นาง/นางสาว.....

ผู้เข้ารับการศึกษาได้ทำหนังสือให้ไว้กับสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และข้าพเจ้าขอรับผิดชอบค่าใช้จ่าย
ที่เกิดจากการกระทำของ นาย/นาง/นางสาว.....แทนทุกประการข้อ 2 ข้าพเจ้าจะเป็นผู้อุปการะในด้านการเงิน ค่าใช้จ่ายส่วนตัวของ นาย/นาง/
นางสาว.....ผู้เข้ารับการศึกษา โดยจะไม่ให้ขาดแคลนได้ตลอดการศึกษาข้อ 3 ถ้าหากว่า นาย/นาง/นางสาว.....
ผู้เข้ารับการศึกษาเจ็บป่วย ต้องรับการผ่าตัด ข้าพเจ้ายินยอมให้แพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจ ทำการรักษาหรือ
ผ่าตัดตามที่เห็นสมควร หากเกิดอันตรายใด ๆ ข้าจะไม่ขอกว่าโทษและเอาผิดทั้งทางแพ่ง และอาญาแต่อย่างใดทั้งสิ้นข้อ 4 ถ้าหากว่า นาย/นาง/นางสาว.....เจ็บป่วย
โดยแพทย์สั่งให้หยุดการเรียนในช่วงที่ต้องพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล หรือกลับไปพักรักษาตัวที่บ้าน วิทยาลัย
พยาบาลตำรวจจะแจ้งให้บิดา มารดา หรือผู้ปกครองมาดูแลช่วงที่รักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล หรือรับกลับไป
พักฟื้นที่บ้านตามแพทย์สั่ง โดยติดต่อ ชื่อ(ผู้ปกครอง).....นามสกุล.....
มีความเกี่ยวข้องเป็น.....เบอร์โทรติดต่อฉุกเฉิน.....

ลงชื่อ.....บิดา มารดา หรือ ผู้ปกครอง

(.....)

ลงชื่อ.....พยานฝ่ายผู้ให้สัญญา

(.....)

ลงชื่อ.....พยานฝ่ายผู้ให้สัญญา

(.....)

หนังสือมอบอำนาจ
(กรณีผู้ปกครองไม่ได้ทำสัญญาด้วยตนเอง)

ติดอากร
แสตมป์
5 บาท

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

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี
เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
อาชีพ..... สถานที่ประกอบอาชีพ.....
สถานที่ติดต่อ..... โทรศัพท์บ้าน/โทรศัพท์สำนักงาน.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่..... 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..... โทรศัพท์บ้าน/โทรศัพท์สำนักงาน.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่..... เป็นผู้ปกครองของ นาย/นางสาว.....
แทนข้าพเจ้า

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

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

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

หนังสือสัญญาค้ำประกัน
เพื่อเข้าศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

เขียนที่ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

อายุ.....ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน/โทรศัพท์สำนักงาน.....

โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

อยู่ใกล้สถานที่สำคัญ คือ.....

ข้าพเจ้าเป็นผู้ค้ำประกันของ(นักศึกษา).....

โดยเกี่ยวข้องเป็น.....ผู้สมัครเข้าเป็นนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ข้าพเจ้าขอทำหนังสือสัญญานี้
ให้กับผู้บังคับการ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ซึ่งเป็นตัวแทนของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าทราบระเบียบการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
ในขณะที่ทำสัญญานี้ดีแล้ว และได้ทราบข้อความในหนังสือสัญญา ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ซึ่ง นาย/นาง/นางสาว.....ผู้สมัคร ได้ทำสัญญานี้
ให้กับผู้บังคับการ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ซึ่งเป็นตัวแทนของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ข้อ 2. ในกรณี นาย/นางสาว.....ไม่ปฏิบัติตามสัญญา
หรือไม่ชำระเงิน กรณีทำสิ่งของ ของราชการเสียหายเกินกว่ามูลค่าเงินประกัน ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้ตามมูลค่า
ความเสียหายตามความเป็นจริงตามข้อผูกพันและสัญญาที่ระบุไว้ทุกประการ

ข้อ 3. ข้าพเจ้าจะถอนตัวออกจากความเป็นผู้ค้ำประกันได้ต่อเมื่อ นาย/นางสาว
.....ได้หาผู้อื่นเข้าเป็นผู้ค้ำประกัน แทนข้าพเจ้าและผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
ซึ่งเป็นตัวแทนของสำนักงานตำรวจแห่งชาติเห็นชอบด้วยแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ให้สัญญา(นักศึกษา)

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ค้ำประกัน

(.....)

/ข้อ4. กรณี...

ข้อ 4. กรณีผู้ค้าประกันมิใช่ผู้ปกครองที่ชอบด้วยกฎหมาย

4.1 กรณีเป็นข้าราชการ

ยศ 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 สลากออมทรัพย์ 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.....
 จำนวนเงิน.....บาท

4.2.4 สถานะภาพของผู้ค้าประกัน โสด สมรส หม้าย

กรณีผู้ค้าประกันมีคู่สมรสให้บันทึกข้อมูลในข้อ 4.3

4.3 ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็น สามี / ภรรยา ที่ถูกต้องตามกฎหมาย
 ของ(ผู้ค้าประกัน).....ยินยอมให้(ผู้ค้าประกัน).....ทำสัญญาค้ำประกันฉบับนี้

(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำยินยอม
 (.....)

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

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

(ลงชื่อ).....ผู้ค้าประกัน/ผู้เขียนสัญญา
 (.....)

/ลงชื่อ...

(ลงชื่อ) พลตำรวจตรีหญิง.....ผู้รับสัญญา

(สุรัมภา รอดมณี)

ผู้บังคับการ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

ตัวแทน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

(ลงชื่อ) วาที่ พันตำรวจเอกหญิง.....พยานฝ่ายผู้รับสัญญา

(กนกอร เกรียงไกรวคิน)

ผู้กำกับการ ฝ่ายพัฒนา 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

หมายเหตุ

1. ผู้ค้ำประกันต้องเป็นบิดา มารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมาย
2. กรณีไม่มีบุคคลตามข้อ 1 ให้ดำเนินการดังนี้
 - 2.1 ให้บุคคลเป็นผู้ค้ำประกัน โดยต้องเป็นข้าราชการยศร้อยตำรวจเอกหรือเทียบเท่าขึ้นไป หรือข้าราชการระดับ 4
 - 2.2 ใช้หลักทรัพย์ค้ำประกันโดยมีมูลค่าไม่ต่ำกว่า 400,000.- บาท (สี่แสนบาทถ้วน)
 - 2.3 ใช้บัญชีเงินฝากธนาคาร หรือสลากออมทรัพย์ที่มีมูลค่ารวมกันไม่ต่ำกว่ากว่า 400,000.- บาท (สี่แสนบาทถ้วน)



หนังสือรับทราบและยินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไข

ข้าพเจ้า นาย นางสาว.....นามสกุล.....
 ได้เข้าศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
 หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล
 ระดับ ปริญญาตรี ๔ ปี อนุปริญญา ๑ ปี

ปีการศึกษา

ข้าพเจ้าได้รับทราบเงื่อนไขในการเป็นนักศึกษาของ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจ
 สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และยินดีที่จะปฏิบัติตาม โดย

๑. เข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมและวัฒนธรรม และกิจกรรมต่าง ๆ ที่วิทยาลัย
 พยาบาลตำรวจกำหนด

๒. ชำระเงินค่าธรรมเนียมและค่าลงทะเบียนเรียนตรงตามเวลาที่วิทยาลัยกำหนด

๓. ในการบรรจุเป็นข้าราชการตำรวจระหว่างการศึกษานั้น ผู้เข้ารับการศึกษาคจะไม่ได้รับการบรรจุ
 ทั้งในขณะศึกษาและเมื่อสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรแล้ว (เว้นแต่ ตร. จะต้องมีคำสั่งเป็นอย่างอื่น)

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร(นักศึกษา)

(.....)ตัวบรรจง