



ประกาศคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
เรื่อง ทุ่การศึกษาประเภททุนอาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พ.ศ.2568

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความประสงค์ให้ทุนการศึกษา ประเภท ทุนอาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อให้ได้มาซึ่งอาจารย์พยาบาลที่มีคุณภาพและ จำนวนที่สอดคล้องกับแผนอัตรากำลังของคณะพยาบาลศาสตร์ จึงเห็นสมควรประกาศการให้ทุนการศึกษา ประเภททุนอาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ดังนี้

|               |         |                                                                                 |
|---------------|---------|---------------------------------------------------------------------------------|
| “ทุน”         | หมายถึง | ทุนการศึกษาประเภททุนอาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์            |
| “ผู้รับทุน”   | หมายถึง | นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ที่ผ่านการคัดเลือกให้ได้รับ ทุนการศึกษาประเภททุนอาจารย์ |
| “มหาวิทยาลัย” | หมายถึง | มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์                                                        |
| “คณะ”         | หมายถึง | คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์                                        |

## 1. จำนวนทุนการศึกษา

จำนวนทุนการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ที่จัดสรรให้มีทุนดังนี้

- |                                                       |             |
|-------------------------------------------------------|-------------|
| 1. สาขาวิชาพื้นฐานวิชาชีพการพยาบาล                    | จำนวน 1 ทุน |
| 2. สาขาวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์        | จำนวน 1 ทุน |
| 3. สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุทางศัลยศาสตร์ | จำนวน 1 ทุน |

## 2. ทุนการศึกษา

- ผู้ได้รับทุนการศึกษาจะได้รับการสนับสนุนค่าธรรมเนียมการศึกษาตามแผนการศึกษาของ หลักสูตรเป็นระยะเวลาไม่เกิน 2 ปี
- อุดหนุนค่าที่พักเฉพาะหอพักนักศึกษาพยาบาลของคณะพยาบาลศาสตร์ ตามแผนการศึกษา ของหลักสูตร
- ได้รับเงินค่าครองชีพเดือนละ 10,000 บาท เป็นระยะเวลา 2 ปี ตามแผนการศึกษาของ หลักสูตร

### 3. คุณสมบัติผู้มีสิทธิสมัครขอรับทุน

#### 3.1 ประเภทบุคคลทั่วไป

เป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยมีผลการศึกษาลดหลักสูตรปริญญาตรีไม่ต่ำกว่า 2.75 เป็นผู้สอบผ่านการคัดเลือกและกำลังจะเริ่มศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้

1. มีประสบการณ์ทางคลินิกอย่างน้อย 1 ปี
2. มีใบรับรองแพทย์การตรวจสุขภาพจิต
3. มีใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้ตามกฎหมาย
4. เป็นผู้มีความประพฤติดี ประวัติการทำงานดี มีความรับผิดชอบ
5. ไม่เป็นโรคที่จะเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาและการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์พยาบาล
6. มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลและสถาบัน
7. ไม่เป็นผู้รับทุนจากแหล่งอื่น

#### 3.2 ประเภทผู้ที่กำลังศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

เป็นผู้ที่กำลังศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และมีความประสงค์ที่จะศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้

1. เป็นผู้มีความประพฤติดี ประวัติการทำงานดี มีความรับผิดชอบ
2. ไม่เป็นโรคที่จะเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา และการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์พยาบาล
3. มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลและสถาบัน
4. ไม่เป็นผู้รับทุนจากแหล่งอื่น

### 4. กำหนดวันรับสมัคร วันประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก และสถานที่รับสมัคร

#### 4.1 กำหนดวันรับสมัครและประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก

- ผู้สนใจสมัครได้ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ 13 มีนาคม 2568
- ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกทาง <http://www.nur.psu.ac.th>

ในวันที่ 17 มีนาคม 2568

#### 4.2 สถานที่รับสมัคร

- หน่วยบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่  
อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110 โทร 074-286425, 074-286581 โทรสาร 074-286421 ชั้น 1 อาคาร  
ทองใบ ปุณยานันต์ คณะพยาบาลศาสตร์

## 5. หลักฐานและเอกสารที่จะต้องยื่นในการสมัครขอรับทุนการศึกษา

1. ใบสมัครขอรับทุนการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์
2. รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด 3 x 4 เซนติเมตร ถ่ายมาแล้วไม่เกิน 1 ปี จำนวน 1 รูป
3. สำเนาใบปริญญาบัตร จำนวน 1 ฉบับ (สำหรับประเภทบุคคลทั่วไป)
4. สำเนาใบแสดงคุณวุฒิ และใบรับรองผลการศึกษา (Transcript) อย่างละ 1 ฉบับ
5. สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านอย่างละ 1 ฉบับ
6. ใบรับรองแพทย์แสดงว่าไม่เป็นโรคต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ.อ. ออกให้ไม่เกิน 1 เดือน นับถึงวันปิดรับสมัคร
7. สำเนาหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี) เช่น ใบเปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล อย่างละ 1 ฉบับ

## 6. การคัดเลือก การทำสัญญารับทุนการศึกษา และการรายงานผลการรับทุนการศึกษา

1. คณะพยาบาลศาสตร์ จะดำเนินการคัดเลือกผู้ที่ได้รับทุนการศึกษา โดยพิจารณาจาก ผลการศึกษา การสัมภาษณ์ และคุณสมบัติอื่นตามที่คณะพยาบาลศาสตร์กำหนด ผู้รับทุนการศึกษายินยอม ทำสัญญารับทุนการศึกษา และปฏิบัติตามเงื่อนไขของทุนการศึกษา
2. ผู้รับทุนการศึกษาต้องส่งรายงานความก้าวหน้าเมื่อสิ้นภาคการศึกษา ตามรูปแบบรายงานที่ คณะพยาบาลศาสตร์กำหนด เพื่อพิจารณาการให้ทุนในภาคการศึกษาถัดไป
3. ในกรณีที่ผู้รับทุนการศึกษาไม่ส่งรายงานความก้าวหน้าภายในระยะเวลาที่กำหนด จะต้องชี้แจง เหตุผลเพื่อนำเสนอคณะกรรมการพิจารณาการให้ทุนการศึกษาและอาจถูกพิจารณาระงับการให้ทุนการศึกษา ในภาคการศึกษาถัดไป

## 7. ข้อผูกพันและข้อปฏิบัติ

1. ผู้รับทุนการศึกษาต้องช่วยปฏิบัติงานตามเงื่อนไขที่คณะพยาบาลศาสตร์กำหนด และต้องเข้าร่วมกิจกรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ หรือมหาวิทยาลัยตามที่กำหนด
2. ในช่วงเวลาที่รับทุนการศึกษา ผู้รับทุนการศึกษาต้องทุ่มเทเวลาให้กับการศึกษาในกรณีที่ผู้รับ ทุนการศึกษา ไม่ได้ตั้งใจศึกษาอย่างเต็มที่ และลาออกจากการศึกษาโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร คณะพยาบาลศาสตร์ มีสิทธิ์เรียกทุนการศึกษาคืนจากนักศึกษาตามข้อ 8
3. ผู้รับทุนการศึกษาต้องลงทะเบียนเรียนตามแผนการศึกษาของหลักสูตรและได้คะแนนเฉลี่ย สะสมแต่ละภาคการศึกษาไม่ต่ำกว่า 3.00

## 8. การขอใช้ทุนการศึกษา

ผู้รับทุนการศึกษามีเงื่อนไขการขอใช้ทุนการศึกษาโดยเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วผู้รับทุนการศึกษาจะต้องปฏิบัติงานเป็นพนักงานเงินรายได้คณะพยาบาลศาสตร์ ตำแหน่งครูคลินิก (กรณีที่ไม่มีคะแนนภาษาอังกฤษตามเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด) และเมื่อยื่นคะแนนภาษาอังกฤษซึ่งผ่านตามเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนดจะได้รับการบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้คณะพยาบาลศาสตร์ ตำแหน่งอาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นระยะเวลา 2 เท่าของเวลาที่รับทุนการศึกษา

หากผิดสัญญาหรือไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขจะถูกระงับทุนการศึกษาและต้องขอใช้ทุนการศึกษาเป็นเงินจำนวน 3 เท่า ของเงินทุนการศึกษา ทั้งหมดพร้อมดอกเบี้ย ที่ได้รับจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

## 9. การระงับการให้ทุนการศึกษา ผู้ได้รับทุนการศึกษาอาจถูกพิจารณาการระงับการให้ทุนการศึกษา ดังกล่าวเมื่อ

1. คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พิจารณามีเหตุอันไม่สมควรให้ผู้รับทุนการศึกษาได้รับทุนการศึกษาต่อไป
2. ผลการศึกษาหรือผลการปฏิบัติงานของผู้รับทุนการศึกษาไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่คณะพยาบาลศาสตร์ กำหนดไว้

## 10. การปฏิบัติตามประกาศคณะพยาบาลศาสตร์

ในกรณีที่มีปัญหาข้อสงสัยเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้ หรือมีกรณีผ่อนผันข้อกำหนดในประกาศนี้ เป็นกรณีพิเศษ ให้คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นผู้มีอำนาจตีความวินิจฉัยตามที่เห็นสมควร และให้ถือเป็นที่สุด

ประกาศ ณ วันที่ 20 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2568



Digitally signed: 2025.02.21 12:07:22 +07:00

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ลัทพณา กิจรุ่งโรจน์)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ใบสมัครทุนการศึกษา ประเภททุนอาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
(สำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต)  
เพื่อศึกษาระดับปริญญาโท ภายในประเทศ ประจำปีการศึกษา.....

ติดรูปถ่าย 1 นิ้ว

1. ข้อมูลการสมัคร

ได้รับสมัครเข้ารับการคัดเลือกรับทุนการศึกษา เพื่อเตรียมเป็นอาจารย์ ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในหลักสูตรระดับปริญญาโท สาขาวิชา.....  
.....หลักสูตร(ปกติ/พิเศษ/นานาชาติ) ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อขอรับทุนฯ ตั้งแต่ภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....

2. ประวัติส่วนตัว

ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว).....  
วัน/เดือน/ปีเกิด...../...../.....อายุ.....ปี.....เดือน (อายุนับตั้งแต่วันยื่น  
ขอรับทุน) สถานะ ☐ โสด ☐ สมรส เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....  
E-mail: .....หมายเลขโทรศัพท์.....  
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
ที่อยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....  
ชื่อบิดา.....นามสกุล.....  
อาชีพ.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....  
ชื่อมารดา.....นามสกุล.....  
อาชีพ.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....  
ชื่อคู่สมรส.....นามสกุล.....  
อาชีพ.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

3. ประวัติการศึกษา

| ระดับการศึกษา     | สาขาวิชา | สำเร็จการศึกษาจาก<br>สถาบันการศึกษา/ปี พ.ศ. | ระยะเวลา<br>(พ.ศ.-พ.ศ.) | คะแนน<br>เฉลี่ยสะสม |
|-------------------|----------|---------------------------------------------|-------------------------|---------------------|
| มัธยมศึกษาตอนปลาย |          |                                             |                         |                     |
| ระดับปริญญาตรี    |          |                                             |                         |                     |
| อื่น ๆ            |          |                                             |                         |                     |

#### 4. ประวัติการทำงาน

4.1 สำหรับบุคคลทั่วไป/ผู้ที่กำลังศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

- ( ) กำลังศึกษาอยู่ระดับ.....สาขาวิชา.....  
ภาคการศึกษา.....ปีการศึกษา.....
- ( ) ยังไม่ได้ศึกษา.....
- ( ) ยังไม่ได้ทำงาน
- ( ) ทำงานอยู่ที่.....  
ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

และขอรับรองว่า หากข้าพเจ้าได้รับทุนแล้ว จะยื่นใบลาออกจากที่ทำงานเดิมเพื่อรับทุนศึกษาต่อ (จะแสดงหลักฐานการลาออกภายหลังที่ได้รับทุนตามสัญญาแล้ว)

4.2 สำหรับข้าราชการ หรือพนักงานในมหาวิทยาลัย/สถาบัน ตำแหน่ง.....  
ชั้น.....บาท สังกัดสาขาวิชา.....คณะ.....  
มหาวิทยาลัย/สถาบัน.....โทรศัพท์.....ซึ่งได้รับ  
อนุญาตจากเจ้าสังกัดให้มาสมัครรับทุนการศึกษา ประเภททุนอาจารย์ ได้ตามหลักฐานที่แนบ

#### 5. ความรู้ความสามารถพิเศษ

.....  
.....

#### 6. บุคคลที่รู้จักสนิทสนมและติดต่อได้

ชื่อ-สกุล.....ที่อยู่ปัจจุบัน.....  
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

#### 7. เอกสารประกอบการสมัคร

- ( ) สำเนาใบแสดงผลการศึกษาระดับปริญญาตรี (Transcript) จำนวน 1 ชุด (รับรองสำเนาถูกต้องมาด้วย)
- ( ) สำเนาใบปริญญาบัตร จำนวน 1 ชุด (รับรองสำเนาถูกต้องมาด้วย)
- ( ) สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ชุด (รับรองสำเนาถูกต้องมาด้วย)
- ( ) ใบรับรองแพทย์การตรวจสุขภาพจิต
- ( ) รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตา ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดในใบสมัครขอรับทุนนี้เป็นความจริงทุกประการ และได้อ่านประกาศการให้ทุนการศึกษา ประเภททุนอาจารย์และข้อผูกพันต่าง ๆ เป็นที่เข้าใจแล้ว เมื่อได้รับการประกาศเป็นผู้รับทุน ข้าพเจ้ายินดีรับทุนตามประกาศฯ และเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว จะยินยอมไปรับราชการและหรือปฏิบัติงานในสาขาวิชา/คณะ/มหาวิทยาลัย/สถาบัน ตามที่ข้าพเจ้าระบุไว้ข้างต้นในใบสมัครนี้ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัครขอรับทุน  
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**หนังสือรับรอง Recommendation**  
**เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาสมัครรับทุนการศึกษา ประเพณีทุนอาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์**

ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล).....  
หมายเลขโทรศัพท์.....E-mail.....  
อาจารย์กลุ่มวิชา.....  
ขอรับรองว่า (ชื่อ-สกุล).....  
ซึ่งเป็นผู้มีความประสงค์จะสมัครรับทุนการศึกษา ประเพณีทุนอาจารย์ เพื่อศึกษาต่อในระดับบัณฑิตศึกษา  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สาขาวิชา..... มีคุณสมบัติ  
ในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้

1. บุคลิกภาพของผู้สมัคร

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

2. สถิติปัญญาและความสามารถที่จะเรียนต่อในระดับบัณฑิตศึกษา

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

3. ความประพฤติ

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

4. ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น มนุษยสัมพันธ์

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

5. ความสามารถอื่น ๆ

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

ลงนาม .....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

## Mental Health Examination

**Examinee's Name :** .....

**Date of Examination :** Psychological testing on.....

Psychiatric examination (interviewed by psychiatrist) on .....

### Summary of Results :

I hereby certify that the examinee has no current evidence of psychiatric disturbance that interfere with ability to work.

.....

(Signature)

(.....)

Psychologist

.....

(Signature)

(.....)

Psychiatrist

.....

(Date)

.....

(Date)

.....

(Affiliation)

.....

(Affiliation)