

## รายละเอียดการเปิดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลเวชศาสตร์การบิน รุ่นที่ ๑๗ ดังนี้

### ๑. คุณสมบัติของผู้เข้ารับการศึกษ

#### ๑.๑ คุณสมบัติการศึกษา

๑.๑.๑ สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (หรือเทียบเท่าขึ้นไป) หรือสำเร็จการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลจาก รร.จ.ยศ.ทอ. (หรือเทียบเท่าขึ้นไป)

๑.๑.๒ ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล หรือการพยาบาลและการพยาบาลผดุงครรภ์ จากสภาการพยาบาล หรือสำเร็จการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลจาก รร.จ.ยศ.ทอ. (เหล่าทหารแพทย์สาขาวิชาพยาบาล หรือเทียบเท่าขึ้นไป)

๑.๒ เหล่าทหารแพทย์ (จำพวกพยาบาล)

๑.๓ ชั้นยศ จ.ท. – น.ท.หรือเทียบเท่า

๑.๔ อายุไม่เกิน ๔๕ ปี โดยนับตาม พ.ร.บ.รับราชการทหาร พ.ศ. ๒๔๙๗

๑.๕ ผ่านการทดสอบความรู้พื้นฐานทางการพยาบาล ตามที่กำหนด

๑.๖ ผ่านการทดสอบสมรรถภาพร่างกาย ตามเกณฑ์มาตรฐานการทดสอบสมรรถภาพทางกายของ ทอ. ปี ๔๗ ดังนี้

๑.๖.๑ ทำดันทันพื้น ภายในเวลา ๑ นาที

๑.๖.๒ ทำลูกนั่ง ภายในเวลา ๑ นาที

๑.๖.๓ วิ่งระยะทาง ๒.๔ กม.

๑.๖.๔ ว่ายน้ำ ระยะทาง ๕๐ เมตร

๑.๗ ร่างกายแข็งแรง เพศหญิงไม่อยู่ในระหว่างตั้งครรภ์

### ๒. กำหนดการศึกษา

ระหว่างวันที่ ๑๒ ก.พ. – ๘ พ.ค.๖๑ และฝึกการยิงชีพสำหรับผู้ทำการในอากาศ (ชั้นสัญญาบัตร) ระหว่างวันที่ ๒๘ ก.พ. – ๙ มี.ค.๖๑

### ๓. สถานที่ศึกษา

กวก.สวบ.ทอ. และฝึกการยิงชีพฯ ที่ ผฝยช.กทศ.รร.การบิน

### ๔. สถานะการศึกษา

๔.๑ บรรยายในห้องเรียน

๔.๒ ฝึกห้องปรับบรรยากาศ

๔.๓ ฝึกการยิงชีพฯ

๔.๔ ฝึกภาคปฏิบัติทางอากาศ

๔.๕ ดูกานที่เกี่ยวข้องนอกสถานที่

### ๕. กำหนดการรับสมัคร

ส่งหลักฐานการสมัครที่ได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาแล้ว ให้ กวก.สวบ.ทอ. ภายใน ๘ ธ.ค.๖๑ โทรสาร. ๐ ๒๕๓๔ ๒๖๒๘ และสามารถศึกษารายละเอียดได้จาก [www.iam.rtaf.mi.th](http://www.iam.rtaf.mi.th)

**๖. กำหนดการสอบ**

๖.๑ ให้ผู้สมัครเข้ารับการศึกษาศึกษาทุกคนไปทดสอบความรู้พื้นฐานทางการพยาบาล และทดสอบสมรรถภาพทางร่างกาย ในวันที่ ๑๓ ธ.ค.๖๐ เวลา ๐๘๐๐ ณ ห้องบรรยาย ๑ กวก.สวบ.ทอ. กำหนดการดังนี้

- |             |                                   |
|-------------|-----------------------------------|
| ๐๘๐๐ - ๑๐๐๐ | - ทดสอบความรู้พื้นฐานทางการพยาบาล |
| ๑๐๐๐ - ๑๒๐๐ | - ทดสอบสมรรถภาพร่างกาย            |
| ๑๒๐๐ - ๑๓๐๐ | - พัก                             |
| ๑๓๐๐ - ๑๖๐๐ | - ทดสอบสมรรถภาพร่างกาย            |

**๖.๒. การแต่งกาย**

๖.๒.๑ แต่งกายชุดเครื่องแบบข้าราชการ

๖.๒.๒ การทดสอบสมรรถภาพร่างกาย แต่งกายชุดกีฬา และชุดว่ายน้ำ

๗. **ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก** (ตัวจริง และสำรอง เพื่อเตรียมเข้ารับการตรวจร่างกาย)

ภายในวันที่ ๒๐ ธ.ค.๖๐ ได้ทาง [www.iam.rtaf.mi.th](http://www.iam.rtaf.mi.th)

๘. **กำหนดตรวจร่างกาย** ในวันที่ ๒๕ ธ.ค.๖๐ โดยมีขั้นตอน ดังนี้

๘.๑ ผู้เข้ารับการตรวจพร้อมกัน ณ สถานที่กำหนด เพื่อเซ็นชื่อรับการตรวจและฟังคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ในเวลา ๐๘๐๐ (มาสายได้ไม่เกิน ๐๘๓๐)

๘.๒ งดอาหารและเครื่องดื่มคืนวันก่อนตรวจ หลัง ๒๔๐๐ ดื่มน้ำได้เล็กน้อย พักผ่อนให้เพียงพอ

๘.๓ งดรับประทานยา/อาหารเสริมที่ไม่จำเป็น ก่อนตรวจอย่างน้อย ๕ วัน

๘.๔ ให้นำบัตรประจำข้าราชการ หรือบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมปากกาคำหรือน้ำเงินมาด้วย

๘.๕ ผู้ที่มีสายตาดูดปกติ ให้นำแว่นสายตาหรือ Contact lens พร้อมที่ใส่มาด้วย

๘.๖ การแต่งกายชุดสุขภาพโดย เครื่องแบบข้าราชการ

๘.๗ ให้นำรูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว หรือ ๒ นิ้ว จำนวน ๑ ใบ มาในวันตรวจร่างกายด้วย

**หมายเหตุ** กรณีมาไม่ตรง วันและเวลาที่กำหนด กรุณาติดต่อ น.ท.หญิง ลัลลธิมา อารังโชติ ประจำ สวบ.ทอ.

โทร. ๒ - ๒๖๒๓, ๐๘ ๑๖๔๖ ๗๙๘๗ เพื่อนัดวันมาตรวจร่างกายใหม่

-----

ใบสมัครขอเข้ารับการศึกษาหลักสูตรพยาบาลเวชศาสตร์การbin รุ่นที่ ๑๗

หน่วย .....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ยศ-ชื่อ-สกุล ..... อายุ ..... ปี เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เหล่า..... ตำแหน่ง .....สังกัด .....หมายเลขประจำตัว.....

โทรศัพท์ที่ทำงาน .....โทรศัพท์ที่บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

ขอทำรายงานสมัครขอเข้ารับการศึกษาหลักสูตรพยาบาลเวชศาสตร์การbin รุ่นที่ ๑๗

วุฒิการศึกษาก่อนเข้ารับราชการ

๑. .... สำเร็จเมื่อ ..... จาก .....

๒. .... สำเร็จเมื่อ ..... จาก .....

๓. .... สำเร็จเมื่อ ..... จาก .....

วุฒิการศึกษาเมื่อเข้ารับราชการแล้ว

๑. .... สำเร็จเมื่อ ..... จาก .....

๒. .... สำเร็จเมื่อ ..... จาก .....

๓. .... สำเร็จเมื่อ ..... จาก .....

(ลงชื่อ) ..... ผู้สมัคร

ตรวจสอบแล้ว คุณสมบัติถูกต้อง

(ลงชื่อ) ..... เจ้าหน้าที่กำลังพลประจำหน่วย

ความเห็นผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น (หากพิจารณาสนับสนุนต้องไม่ขอกำลังพลทดแทน)

เรียน .....

.....

(ลงชื่อ) .....

ตำแหน่ง .....

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

เรียน .....

.....

(ลงชื่อ) .....

ตำแหน่ง .....

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

เรียน .....

.....

(ลงชื่อ) .....

ตำแหน่ง .....

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

การพิจารณาในตัวบุคคล

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ

พล.อ.ต.

ผอ.สวบ.ทอ.

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