



### แบบคำขอรับรองสถาบัน

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ..... อายุ.....ปี  
 อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
 รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์.....โทรสาร.....  
 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์.....  
 เป็นผู้จัดตั้ง/ผู้ดำเนินการ/ผู้บริหาร ของสถาบันวิชาชีพกายภาพบำบัดชื่อ.....  
 ตั้งอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย .....ถนน.....  
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
 รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์.....โทรสาร.....

มีความประสงค์ขอยื่นคำขอรับรองสถาบันดังกล่าว พร้อมหลักฐานประกอบการพิจารณา คือ

#### ๑. หลักฐานประกอบคำขอ

- ๑.๑ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ยื่นคำขอ จำนวน ๑ ฉบับ  
 ๑.๒ สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ตั้งสถาบัน จำนวน ๑ ฉบับ  
 ๑.๓ หลักฐานการเป็นผู้จัดตั้ง/ผู้ดำเนินการ/ผู้บริหารสถาบัน จำนวน ๑ ฉบับ

๒. เอกสารเพื่อการขอรับรองสถาบัน ซึ่งผู้ยื่นคำขอจะต้องใส่ข้อมูลตามที่สภากายภาพบำบัดประกาศกำหนด  
 ลงใน Google Drive ของสภากายภาพบำบัด

๓. เอกสารอื่นที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

- ๓.๑.....  
 ๓.๒.....  
 ๓.๓.....

๔. ค่าธรรมเนียม คำรับรองสถาบัน จำนวน.....บาท (.....)

เงินสด  อื่น ๆ.....เลขที่.....

๕. สำหรับสถาบันที่เปิดดำเนินการใหม่ให้มีหลักฐานประกอบเพิ่มเติม โดยผู้ยื่นคำขอจะต้องใส่ข้อมูลลงใน Google Drive ของสภากายภาพบำบัด ดังนี้

๕.๑ หลักฐานที่แสดงข้อตกลงเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๘ ปี กับสถาบันอื่น ซึ่งทำหน้าที่ให้คำปรึกษา และคำแนะนำ รวมถึงให้ความช่วยเหลือและดูแลในการจัดการศึกษาแก่สถาบันของผู้ยื่นคำขอ

๕.๒ รายละเอียดแบบแปลน แผนผัง อาคารสถานที่ของสถาบันและสิ่งปลูกสร้างที่อยู่บริเวณใกล้เคียง

๕.๓ กรณีแหล่งฝึกปฏิบัติงานในวิชาชีพกายภาพบำบัดมิใช่เป็นของสถาบัน จะต้อง มีหนังสือรับรองหรือหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานจากผู้รับผิดชอบ

ลงชื่อ .....ผู้ยื่นคำขอ  
(.....)

- หมายเหตุ**
๑. กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นส่วนราชการไม่ต้องแนบสำเนาทะเบียนบ้านตาม ๑.๒
  ๒. ให้ทำเครื่องหมาย “/” ในช่อง  ตามที่ต้องการแจ้ง หรือขีดฆ่าคำ หรือข้อความที่ไม่ใช่