



ส.๓. 26

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
เลขที่รับ 2901
วันที่ 19 ส.ค. 2561
เวลา.....น.

โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

270 ถนนพระราม ๖ เขตราชเทวี กทม. ๑๐๔๐๐

โทร. ๐-๒๒๐๑-๑๕๑๒ โทรสาร ๐-๒๒๐๑-๒๐๑๑

ที่ ศธ ๐๕๑๗.๐๖๗ / ๐๒๘๖

วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเชิญเข้าประชุมและขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์

กลุ่มงานพัฒนาบุคลากรฯ
เลขที่รับ 798
วันที่ 19 ส.ค. 61
เวลา 16.40 น.

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด / สาธารณสุขอำเภอ / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลในสังกัดอื่นทุกแห่ง / ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล / คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ / และหัวหน้าหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

ด้วยโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จะจัดการประชุมจำนวน ๒ โครงการ ดังนี้

๑. ประชุมวิชาการเรื่อง Update in Adult Nursing Ramathibodi 2018 สำหรับอาจารย์พยาบาล ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง และพยาบาลวิชาชีพ ทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วประเทศ ค่าลงทะเบียนคนละ ๔,๐๐๐ บาท (สี่พันบาทถ้วน) ในวันที่ ๑๓ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๑ ณ โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ค กรุงเทพฯ

๒. การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง Critical Care Nursing Conference 2018 : Assessment and Management (การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต) สำหรับพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยวิกฤต อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลและสถาบันการศึกษาพยาบาลต่างๆ ทั่วประเทศ ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตไม่น้อยกว่า ๑ ปี ค่าลงทะเบียนคนละ ๖,๐๐๐ บาท (หกพันบาทถ้วน) ในวันที่ ๗-๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ณ โรงแรมดิเอมเมอร์ลด์ กรุงเทพฯ

โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี จึงขอเชิญบุคลากรพยาบาลและผู้สนใจในสังกัดของท่าน สมัครเข้าประชุมในแต่ละโครงการ ตามวัน เวลาและสถานที่ ดังกล่าวข้างต้น (รวมค่าเอกสาร ใบประกาศนียบัตร อาหารว่างและอาหารกลางวัน) และผู้เข้าประชุมสามารถเข้าประชุมได้ โดยไม่ถือเป็นวันลาและมีสิทธิเบิกค่าลงทะเบียนและค่าใช้จ่ายต่างๆ ได้ตามระเบียบทางราชการจากต้นสังกัด (ตามหนังสือกระทรวงการคลังที่ กค ๐๔๐๙.๖/ว ๙๕ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๔๙ เรื่องระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมของส่วนราชการ พ.ศ.๒๕๔๙) ทั้งนี้เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเข้ารับการประชุมวิชาการ และขอความอนุเคราะห์เผยแพร่ข้อมูลดังกล่าวให้ทราบโดยทั่วกันด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน ๗ หน่วยงานต่างจังหวัด
- ส่งโปรด ศธราชฯ

๒๐- ส.ค. 2561

๒๐ ส.ค. 2561

ขอแสดงความนับถือ

[Signature]

(รองศาสตราจารย์ ดร.เรณู พุกบุญมี)

ผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

[Signature]
๒๑. ๘๐๖ /

(นางประภาพรรม สิริทิเวช)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)
รักษาการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครฯ

ใบสมัครเข้าร่วมประชุมวิชาการเรื่อง

Update in Adult Nursing Ramathibodi 2018

วันที่ 13-15 มิถุนายน 2561

ณ โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ค กรุงเทพฯ

1. ชื่อ (นาย / นาง / นางสาว) นามสกุล
เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ อาหาร ไทย อิสลาม มั่งสรีวิติ
 2. ชื่อ (นาย / นาง / นางสาว) นามสกุล
เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ อาหาร ไทย อิสลาม มั่งสรีวิติ
 3. ชื่อ (นาย / นาง / นางสาว) นามสกุล
เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ อาหาร ไทย อิสลาม มั่งสรีวิติ
- สถานที่ปฏิบัติงาน/หอผู้ป่วย.....สังกัดโรงพยาบาล.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร..... โทรศัพท์มือถือ
- Email Address

4. มีความประสงค์สมัครเข้าร่วมประชุม โดยโอนเงินค่าลงทะเบียนเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขา รามาธิบดี ชื่อบัญชี ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางการพยาบาลรามาธิบดี (9) เลขที่ 026-4-62490-5 จำนวนเงิน 4,000 บาท (สี่พันบาทถ้วน) (ค่าลงทะเบียนรวมอาหารว่าง อาหารกลางวัน ใบประกาศนียบัตร และเอกสารการประชุม) รวมค่าลงทะเบียนทั้งหมดจำนวน.....คน เป็นเงิน จำนวน.....บาท

หากจำนวนผู้สมัครเข้าร่วมประชุมเต็มจำนวน ธนาคารจะทำการปิดบัญชี ซึ่งจะไม่สามารถสมัครเข้าร่วมประชุมได้อีก

****ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนค่าลงทะเบียนไม่ว่ากรณีใด**

5. ขอให้ออกใบเสร็จในนาม ชื่อผู้เข้าร่วมประชุม
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....



QR Code ลงทะเบียนออนไลน์

ลงชื่อ.....(ผู้สมัคร/ ผู้ดำเนินการ)

หมายเหตุ ท่านจะเป็นผู้เข้าร่วมประชุมโดยสมบูรณ์เมื่อ

1. กรอกใบสมัครตัวบรรจง ชัดเจนและส่งโทรสาร ใบสมัครพร้อมสำเนาหลักฐานการโอนเงินที่ได้รับจากธนาคารไปที่ หมายเลขโทรสาร 0-2201-2011 เมื่อส่งโทรสารแล้วกรุณาโทรกลับไปยืนยันว่า ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องฯ ได้รับหลักฐานที่ส่งไปหรือไม่ / ได้รับครบหรือไม่ ที่หมายเลขโทรศัพท์ 0-2201-1512, 0-2201-1608 หรือลงทะเบียนออนไลน์ได้ที่ <http://med.mahidol.ac.th/nursing/>
2. ท่านสามารถตรวจสอบรายชื่อได้ที่ <http://med.mahidol.ac.th/nursing/> ภายหลังจากส่งหลักฐานการสมัครแล้ว 1 สัปดาห์
3. รับสมัครเฉพาะผู้ที่ได้โอนเงินค่าลงทะเบียนผ่านทางธนาคารเท่านั้น (สำรองที่นั่งเข้าร่วมประชุมผ่านทางธนาคาร) หากจำนวนผู้สมัครเข้าร่วมประชุมเต็มจำนวน ธนาคารจะทำการปิดบัญชี ซึ่งจะไม่สามารถสมัครเข้าร่วมประชุมได้อีก
4. ไม่รับลงทะเบียนหน้างาน

หมายเหตุ หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อได้ที่ 0-2201-1512, 0-2201-1608

ใบจองห้องพัก

การประชุมวิชาการเรื่อง

Update in Adult Nursing Ramathibodi 2018

วันที่ 13-15 มิถุนายน 2561

ณ โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ค กรุงเทพฯ

1. ชื่อ (ไทยตัวบรรจง) (นาย / นาง / นางสาว).....นามสกุล.....
ตำแหน่ง.....สถานที่ปฏิบัติงาน.....
ตำบล/แขวง.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....โทรศัพท์มือถือ

2. มีความประสงค์ จองห้องพัก โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ค (กรุงเทพฯ) ดังนี้

ห้องพักเดี่ยว ราคา 1,600 บาทสุทธิ / วัน (รวมอาหารเช้า)

ห้องพักร่วม ราคา 1,600 บาทสุทธิ / วัน (รวมอาหารเช้า)

โดย ขอพักร่วมกับ.....

ขอให้ทางโรงแรมจัดให้

โดยเข้าพักโรงแรม วันที่.....เวลา.....น.

ออกจากโรงแรม วันที่.....เวลา.....น.

3. ส่งใบประสงค์จองห้องพัก ไปยัง

คุณเรืองรอง คำละกาย (จอย)

ผู้จัดการฝ่ายขายห้องพัก

โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ค(กรุงเทพฯ)

247 ถนนรัชดาภิเษก เขตดินแดง กทม. 10400

โทรศัพท์ 081-827-0100

0-2290-0125 ต่อ 7123

โทรสาร 0-2275-8577

Internet www.chaophyapark.com

Email sales.gov@chaophyapark.com

4. ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางการพยาบาลรามาธิบดี ไม่รับจองห้องพัก และขอให้โทรติดต่อกับทางโรงแรมที่ได้รับ

ใบจองห้องของท่านหรือไม่ ก่อนวันที่ 4 มิถุนายน 2561