

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
รับเลขที่..... 1192
วันที่..... ๑๗ มิ.ย. ๒๕๕๙
เวลา..... 10.00



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
รับเลขที่..... 5224
วันที่..... 16 มิ.ย. 2559
เวลา..... 14.23

ที่ ศธ ๖๖๒๑/ว๑๒๐๕

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง
จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๙ มิถุนายน ๒๕๕๙

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมโครงการอบรมหลักสูตรระยะสั้น

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ตารางกำหนดการโครงการอบรมหลักสูตรระยะสั้น ประจำปี ๒๕๕๙
๒. ใบสมัคร

ด้วย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ดำเนินการจัดโครงการอบรมหลักสูตรระยะสั้น ประจำปี ๒๕๕๙ จำนวน ๘ หลักสูตร ระหว่างวันที่ ๑๒ กรกฎาคม-๑๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการเพิ่มทักษะและความสามารถในด้านวิชาความรู้แก่บุคลากรที่สนใจ ตลอดจนเป็นการให้บริการวิชาการแก่สังคม

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา พิจารณาแล้วเห็นว่าโครงการอบรมหลักสูตรระยะสั้น ประจำปี ๒๕๕๙ จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาบุคลากรของท่าน จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่านที่มีความประสงค์เข้ารับการอบรมโครงการดังกล่าวส่งใบสมัครมายัง ฝ่ายบริการวิชาการและกิจการพิเศษ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ทั้งนี้ ค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียนสามารถเบิกจ่ายได้ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วย ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงานและการประชุมระหว่างประเทศ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๕๕ รายละเอียดแจ้งตามหนังสือกระทรวงการคลังที่ กค ๐๔๐๖.๔/ว๔๑๓ ลงวันที่ ๑๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ นางสาวนฤมล เนตรวิเชียร และนางสาวอรทัย เอี่ยมสอาด โทรศัพท์ ๐-๓๘๑๐-๒๐๒๐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
เพื่อโปรดทราบ
เห็นควร..... (๒๖) จากนาง/วธบ. รณ

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญภา กุลนภาดล)

รองคณบดีฝ่ายบริการวิชาการและกิจการพิเศษ ปฏิบัติการแทน

คณบดีคณะศึกษาศาสตร์ ปฏิบัติการแทน

ผู้รักษาการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา **แจ้งผู้เกี่ยวข้อง**

สุภารัตน์ วงษ์ยศ

นักวิชาการสาธารณสุข

๑๗ มิ.ย. ๒๕๕๙

ฝ่ายบริการวิชาการและกิจการพิเศษ

โทร. ๐-๓๘๑๐-๒๐๒๐

โทรสาร ๐-๓๘๓๙-๑๐๔๓

(นายสุชิน คันคร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทัพทัน รักษาการในตำแหน่ง
นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการแทน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

๒๑ มิ.ย. ๒๕๕๙

๑/

ตารางการอบรมหลักสูตรระยะสั้น คณะศึกษาศาสตร์ ประจำปี พ.ศ. 2559

หลักสูตร	ระยะเวลา (วัน)	ค่าใช้จ่าย (บาท/คน)	วิทยากร	จำนวนผู้เข้ารับ การอบรม (คน)	กำหนดจัดโครงการ
ศิลปะการพูดและหลักการเป็นพิธีกร	2	2,000	คุณปารมิตา พิภกุลสวัสดิ์	40	12-13 ก.ค. 59
ศาสตร์การวาดเพื่อผ่อนคลาย	1	600	อาจารย์ทรงวุฒิ อยู่เอี่ยม	60	24 ก.ค. 59
Positive 5 Q และ 10 วิธีสร้างความสุขในการทำงาน	1	1,000	ดร.จิตรา ดุษฎีเมธา	30	26 ก.ค. 59
ทักษะการรอบรู้ว่ในการเลี้ยงดูบุตรในศตวรรษที่ 21	2	1,500	ผศ.ดร.เพ็ญนภา กุลนภาดล	80	28-29 ก.ค. 59
โภชนาการเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง	1	500	อ.ไกร มาศพิมล	80	5 ส.ค. 59
กลยุทธ์การจัดการค่ายในสถานศึกษา	1	500	ดร.ผลาดร สุวรรณโพธิ์ และคณะ	80	2 ก.ย. 59
การออกแบบชีวิตด้วยจิตวิทยา	1	600	ผศ.ดร.สุรินทร์ สุทธิธาทิพย์ และคณะ	50	9 ก.ย. 59
การจัดกิจกรรมเสริมทักษะ เพื่อพัฒนาสมรรถนะทางสมองและการคิด	1	500	ผศ.ดร.วารการ ทวีชัยวิระปกรณ์	30	16 ก.ย. 59

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ คุณณฤมล เมทรวีเชียร และคุณอรทัย เอี่ยมสอาด โทรศัพท์ 0-3810-2020 โทรสาร 0-3839-1043

Email: edutrainng463@gmail.com Website: <http://www.edu.buu.ac.th/webnew/training.php>

ที่อยู่สำหรับจัดส่งใบสมัคร ฝ่ายบริการวิชาการและการพิเศษ สำนักงานบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 169 ถ.ลงหาดบางแสน

ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131



ใบสมัครเข้าร่วมอบรมหลักสูตรระยะสั้น

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2559

(กรณารอกข้อมูลให้ครบถ้วน และชัดเจน เพื่อใช้ในการออกใบเสร็จรับเงิน)

ชื่อ (นาย, นาง, นางสาว).....นามสกุล.....

หน่วยงาน.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....

ถนน.....แขวง/ ตำบล.....

เขต/ อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

E-mail.....

ชื่อหลักสูตรที่ต้องการเข้ารับการอบรม

.....

กรุณาส่งใบสมัครมาที่

ฝ่ายบริการวิชาการและกิจกรรมพิเศษ สำนักงานคณบดี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

169 ถ.ลงหาดบางแสน ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131 หรือ โทรสาร 0-3839-1043