

คู่มือการปฏิบัติงานบุคลากร  
หมายเลข..... 211  
วันที่ ๑๙ ต.ค. ๖๐  
เวลา ๙.๒๒



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี  
รับเลขที่..... 858  
วันที่ 3.0/11.0 2560  
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี  
๔๒๐/๘ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี  
กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐

ที่ สธ ๐๓๑๘/ ๓๐๘๖

๑๒ มกราคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตรทันตกรรมการจัดฟัน-เด็ก เรื่อง "Start looking beyond an ortho-pedo boundaries, Comprehensive cares for a new-gen kids"

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการ

๒. ใบตอบรับเข้าอบรมหลักสูตรทันตกรรมจัดฟัน-เด็ก

๓. ใบชำระเงินค่าลงทะเบียน

ด้วยสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการโครงการอบรมหลักสูตรทันตกรรมจัดฟัน-เด็ก เรื่อง "Start looking beyond an ortho-pedo boundaries, Comprehensive cares for a new-gen kids" สำหรับทันตแพทย์เด็ก ทันตแพทย์ทั่วไปและทันตแพทย์จัดฟัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับงานจัดฟันในระยะฟันชุดน้ำนมและฟันชุดผสม (Early Orthodontic Treatment) และเพื่อต่อยอดความรู้ทางทันตกรรมจัดฟันและเทคโนโลยีทางทันตกรรมแห่งอนาคตที่เกี่ยวข้องในระดับตติยภูมิ ดังนั้นทางสถาบันสุขภาพเด็กฯ ได้จัดการอบรมดังกล่าว ในระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุม ๑-๒ ชั้น ๗ อาคารสยามบรมราชกุมารี สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำนวน ๑๐๐ คน

ในการนี้ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า การอบรมดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นอย่างมาก จึงใคร่ขอเชิญ ทันตแพทย์ เข้ารับการอบรม ค่าลงทะเบียนคนละ ๓,๕๐๐ บาท (สามพันห้าร้อยบาทถ้วน) ผู้เข้ารับการอบรมมีสิทธิ์เบิกค่าใช้จ่ายได้จากหน่วยงานต้นสังกัดตามระเบียบกระทรวงการคลัง โดยไม่ถือเป็นวันลา เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชา ในกรณีผู้เข้ารับการอบรมชำระเงินแล้วไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ ทางสถาบันฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินทุกกรณี โดยส่งใบตอบรับเข้าร่วมการอบรมได้ที่ ศูนย์ถ่ายทอดความรู้และฝึกอบรม โทร. ๑๔๑๕ ต่อ ๕๑๑๓, ๕๑๒๐ หรือ ๐๘๘-๘๗๔-๔๖๗๔ โทรสาร. ๐๒-๓๕๔-๘๐๘๘ เริ่มสมัครได้ตั้งแต่วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๐ ปิดรับสมัคร หากผู้สมัครเต็มตามจำนวนที่กำหนด ดาวน์โฮลด์เอกสารและลงทะเบียนออนไลน์ได้ที่ [www.childrenhospital-training.com](http://www.childrenhospital-training.com) ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

เพื่อโปรดทราบ

เห็นควร..... ห้วง ภ. กุณพงษ์ พง

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมเกียรติ ลลิตวงศา)

ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ศูนย์ถ่ายทอดความรู้และฝึกอบรม กลุ่มภารกิจวิชาการ  
นักวิชาการสาธารณสุข  
โทรศัพท์ ๑๔๑๕ ต่อ ๕๑๑๓, ๕๑๒๐  
โทรสาร ๐๒๓๕๔ ๘๐๘๘

[www.childrenhospital-training.com](http://www.childrenhospital-training.com)

Email address: [qsnich.training@gmail.com](mailto:qsnich.training@gmail.com)

แจ้งผู้เกี่ยวข้อง

(นายสุชิน คันคร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทพทัน รักษาการในตำแหน่ง  
นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการแทน  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

กำหนดการประชุมวิชาการทันตกรรมจัดฟัน-เด็ก

“Start looking beyond an ortho-pedo boundaries, Comprehensive care for a new-gen kids”

ห้องประชุมสยาม1,2 สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

วันที่ 15-17 มีนาคม 2560

วันพุธที่ 15 มีนาคม 2560

เวลา	หัวข้อเรื่อง	วิทยากร
08.00น.-08.45น.	ลงทะเบียน	
08.45น.-09.00น.	พิธีเปิดการประชุม โดยผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	
09.00น.-10.00น.	การบรรยายเรื่อง III-II-I, How do I deal with you? Class III Malocclusion	โดย รศ.(พิเศษ) ทพญ.สมใจ สาตราวาทะ ภาควิชาเอกซน
10.00น.-10.15น.	พักรับประทานอาหารว่าง	
10.15น.-11.15น.	การบรรยายเรื่อง III-II-I, How do I deal with you? Class II Malocclusion	โดย รศ.ทพ.ไชยรัตน์ เถลิรัตน์โรจน์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
11.15น.-12.15น.	การบรรยายเรื่อง III-II-I, How do I deal with you? Class I Malocclusion	โดย อ.ทพญ.ศรินนา ตันติชนเศรษฐ์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
12.15น.-13.30น.	พักรับประทานอาหารว่าง	
13.30น.-14.30น.	การบรรยายเรื่อง Look beyond removable appliances, keep it simple and superb!	โดย อ.ทพ.วิชญ์ แจ่มศิริพันธ์ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
14.30น.-14.45น.	พักรับประทานอาหารว่าง	
14.45น.-16.00น.	การบรรยายเรื่อง Look beyond a dental clinic, breakthrough the Children-friendly Clinic	โดย ทพ.เสถียร สุวิศาลกุล ภาควิชาเอกซน

วันพฤหัสบดีที่ 16 มีนาคม 2560

เวลา	หัวข้อเรื่อง	วิทยากร
09.00น.-10.00น.	การบรรยายเรื่อง Look beyond CLCP, what can Pedodontists do?	โดย ทพญ.นันทนา ศรีอุดมพร คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
10.00น.-10.15น.	พักรับประทานอาหารว่าง	
10.15น.-11.15น.	การบรรยายเรื่อง Look beyond anomaly, how to manipulate in the Early-age of life	โดย ทพญ.วรรณิตา จิตตานนท์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
11.15น.-12.15น.	การบรรยายเรื่อง Look beyond a gown coat, start dressing up like a fashionista!	โดย ทพญ.วิลาสิณี เลื่องวัฒนะวนิช ภาควิชาเอกซน
12.15น.-13.30น.	พักรับประทานอาหารว่าง	
13.30น.-14.30น.	การบรรยายเรื่อง Technologies and the Pursuit of Happiness	โดย รศ.ทพญ.วารุณี พรรณพานิช วานเดอพิทท์ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
14.30น.-14.45น.	พักรับประทานอาหารว่าง	
14.45น.-16.00น.	การบรรยายเรื่อง Look beyond alveolar boundaries, welcome stem cells to a daily practice	โดย ผศ.ทพญ.ชลิตา นาคเลขา ลิมจีระจรัส คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันศุกร์ที่ 17 มีนาคม 2560

เวลา	หัวข้อเรื่อง	วิทยากร
09.00น.-10.30น.	การบรรยายเรื่อง Look beyond a dental unit, live forward a human limit	โดย ทพญ.นภัสพร ชำนาญสิทธิ์ โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ กระทรวงสาธารณสุข
10.30น.-10.45น.	พักรับประทานอาหารว่าง	
10.45น.-12.15น.	การบรรยายเรื่อง Look beyond brackets, start moving teeth invisibly	โดย อ.ทพญ.ยิ่งมณี เจิมธเนศ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต(ภาคเอกชน)
12.15น.-13.30น.		
13.30น.-14.30น.	การบรรยายเรื่อง Look beyond child's bad behaviors, who makes them happen?	โดย ผศ.พญ.ปราณี เมืองน้อย สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
14.30น.-14.45น.	พักรับประทานอาหารว่าง	
14.45น.-16.00น.	การอภิปรายเรื่อง Look beyond a textbook, what we do in QSNICH	โดย ทพญ.ประไพ ชุณหคล้าย ทพ.วสันต์ ประเสริฐสม ทพญ.สิริสรณ์ จรรย์พงศ์ไพบูลย์ ทพญ.ก่องกาญจน์ พรสูงส่ง ทพ.ภฤชฎี ปิ่นฉวีรส สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ใบตอบรับเข้าร่วมการอบรมหลักสูตรทันตกรรมจัดฟัน-เด็ก  
 “Start looking beyond an ortho-pedo boundaries, Comprehensive  
 cares for a new-gen kids”

วันที่ ๑๕ - ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๐

ณ ห้องประชุมสยามฯ ๑-๒ ชั้น ๗ อาคารสยามบรมราชกุมารี

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

คำนำหน้า  นาย  นาง  นางสาว

ชื่อ.....นามสกุล.....

ตำแหน่ง .....

เลขที่ประกอบโรคศิลป์.....

สถานที่ปฏิบัติงาน ..... เลขที่.....

ตำบล / แขวง..... อำเภอ / เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... ต่อ ..... โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร..... E-mail address .....

ประเภท  โรงพยาบาลชุมชน  โรงพยาบาลทั่วไป - ศูนย์

อื่นๆ.....

ค่าลงทะเบียน ๓,๕๐๐ บาท (สามพันห้าร้อยบาทถ้วน)

\*\*ออกใบเสร็จในนาม  นามบุคคลลงทะเบียน  อื่น ๆ ระบุ .....

ประเภทอาหาร  อาหารทั่วไป  อิสลาม  ประเภทอื่น ระบุ.....

การชำระเงิน ชำระเงินได้ที่ธนาคารกรุงไทยทุกสาขา โดยให้ใช้แบบฟอร์มชำระเงินที่แนบมา  
 (ผู้ลงทะเบียนจะต้องชำระค่าธรรมเนียมรายการละ ๒๕ บาท)

การลงทะเบียน โปรดลงทะเบียนออนไลน์ ได้ที่ [www.childrenhospital-training.com](http://www.childrenhospital-training.com)  
 หรือกรอกข้อมูลในใบตอบรับส่งทางโทรสาร(ตัวบรรจง) โทรสาร๐๒-๓๕๔-๘๐๘๘

ผู้ประสานงานด้านลงทะเบียน คุณนงรัตน์ จันท์ หรือ คุณวไลพร บุญดี  
 หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๕ ต่อ ๕๑๒๐

หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘๘-๘๗๔-๔๖๗๔

ผู้ประสานงานด้านการประชุม คุณวิมลวรรณ ภวภูตานันท์ โทร ๑๔๑๕ ต่อ ๕๓๒๑ (เวลาราชการ)

สถานที่ตั้ง สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กลุ่มภารกิจวิชาการ  
 ๔๒๐/๘ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

หมายเหตุ ๑. กรุณาเขียนตัวบรรจง หรือ พิมพ์ลงในใบตอบรับเพื่อไม่ผิดพลาดในใบลงทะเบียน  
 ๒. ทางคณะผู้จัดการอบรม ขอสงวนสิทธิ์การคืนค่าลงทะเบียน กรณีที่ผู้ลงทะเบียน  
 ไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้



## สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

โมแจ้งการชำระค่าลงทะเบียน หลักสูตรทันตกรรมจัดฟัน-เด็ก

(Start looking beyond an ortho-pedo boundaries. Comprehensive cares for a new-gen kids)

\*\*\*\*\*



Company Code: 9612

ชื่อ / นามสกุล ผู้เข้าอบรม .....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน (Reference 1):  -  -  -  - 

ชื่อสถานที่ทำงาน โปรดระบุจังหวัด (Reference 2): .....

หมายเลขโทรศัพท์ ที่ติดต่อได้ (Reference 3): .....

ค่าลงทะเบียน ค่าลงทะเบียนหลักสูตร อัตรา 3,500.- บาท/ท่านการชำระเงิน ชำระเงิน ผ่านเคาน์เตอร์ ธนาคารกรุงไทย ทุกสาขาทั่วประเทศ รับเฉพาะเงินสด เท่านั้น สามารถชำระด้วยเงินสดและหักจากบัญชีธนาคารกรุงไทย การลงทะเบียนจะเสร็จสิ้นสมบูรณ์ เมื่อชำระเงินแล้ว และไม่สามารถขอคืนเงินค่าลงทะเบียน

ผู้เข้ารับการอบรมต้องชำระค่าธรรมเนียมรายการละ 25 บาท ทั่วประเทศ

จำนวนเงินที่ชำระ..... บาท เจ้าหน้าที่ธนาคารที่รับชำระเงิน .....



แบบฟอร์มการชำระเงินผ่าน บมจ. ธนาคารกรุงไทย



ส่วนของธนาคาร

Company Code: 9612

วันที่.....

ค่าลงทะเบียน หลักสูตรทันตกรรมจัดฟัน-เด็ก เรื่อง "Start looking beyond an ortho- สาขา.....  
Pedo boundaries, Comprehensive cares for a new-gen kids" สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ชื่อ / นามสกุล ผู้เข้าอบรม .....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน (Reference 1):  -  -  -  - 

ชื่อสถานที่ทำงาน โปรดระบุจังหวัด (Reference 2): .....

หมายเลขโทรศัพท์ ที่ติดต่อได้ (Reference 3): .....

ประเภทการชำระ	รายละเอียด	จำนวนเงิน (บาท) / Amount (Baht)
<input type="checkbox"/> เงินโอน / A/C Transfer	เลขที่บัญชี / A/C No.	
<input type="checkbox"/> เงินสด / Cash	โปรดเขียนจำนวนเงินเป็นตัวอักษร Please write amount in words	

ลงชื่อผู้ชำระเงิน..... / โทรศัพท์ .....