

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
รับเลขที่ 1009
วันที่ 21 ก.ค. 2560
เวลา 9.43



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
รับเลขที่ 6347
วันที่ 20 ก.ค. 2560
เวลา 11:26

ที่ ศธ ๖๒๐๖/๑๑๕๑๑

มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์
๑๖๙ ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเข้ารับการอบรมฯ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล / นายแพทย์สาธารณสุข / นายกเทศมนตรี / หัวหน้าหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผ่นพับประชาสัมพันธ์ และใบสมัครเข้ารับการอบรม จำนวน ๑ ชุด

ด้วยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จะดำเนินการจัดโครงการอบรมระยะสั้นการพยาบาล อาชีวอนามัย สำหรับพยาบาลวิชาชีพ รุ่นที่ ๕ และ รุ่นที่ ๖ โดยรุ่นที่ ๕ จัดการอบรมวันที่ ๑-๓, ๘-๑๐, ๑๔-๑๗ กันยายน ๒๕๖๐ (๑๐ วัน) และรุ่นที่ ๖ วันที่ ๒๖-๒๘ มกราคม ๒๕๖๑, ๒-๔, ๘-๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ (๑๐ วัน) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพและถ่ายทอดความรู้แก่พยาบาลวิชาชีพ ภาคตะวันออก ให้มีความรู้ ความเข้าใจต่อการดำเนินงานบริการพยาบาลอาชีวอนามัยเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และสามารถจัดบริการพยาบาล อาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีค่าลงทะเบียนคนละ ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน)

ในการนี้ คณะฯ พิจารณาเห็นว่าการอบรมฯ ดังกล่าว จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในสังกัดของท่านเข้ารับการอบรมฯ โดยการส่งใบสมัครพร้อมชำระค่าลงทะเบียนการสมัคร ได้ตั้งแต่บัดนี้ หรือ จนกว่าผู้เข้ารับการอบรมฯ เต็มตามจำนวนที่กำหนดไว้ ทั้งนี้ผู้เข้ารับการอบรมฯ มีสิทธิเบิกค่าลงทะเบียนและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ได้ตามเกณฑ์ของหนังสือกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมของส่วนราชการที่ กค ๐๔๐๖.๔/ว ๔๑๓ ลงวันที่ ๑๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ และสามารถดูรายละเอียดข้อมูลได้ที่ Website คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา <http://nurse.buu.ac.th> หรือ สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ โครงการพัฒนาการพยาบาลอาชีวอนามัย หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๓๘๑๐ ๒๘๘๓ E-mail: chnde.buu@hotmail.com

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเข้ารับการอบรมฯ และเผยแพร่ข้อมูลดังกล่าวให้ทราบทั่วกันด้วย จะขอขอบคุณยิ่ง

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

เพื่อโปรดทราบ

เห็นควร... 1167 ๖๗๗๗/๖๖ ๖๖

ขอแสดงความนับถือ

ศุภารัตน์ วงษ์ยศ

นักวิชาการสาธารณสุข
๒๑ ก.ค. ๖๐

โครงการพัฒนาการพยาบาลอาชีวอนามัยฯ

โทรศัพท์ ๐ ๓๘๑๐ ๒๘๘๓ , ๐๙ ๗๐๐๓ ๑๔๗๒

โทรสาร ๐ ๓๘๓๙ ๓๔๗๖

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ohnde.buu@hotmail.com

สำเนาเรียน กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม, กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ปฏิบัติการแทน

ผู้ปฏิบัติหน้าที่อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา
แจ้งผู้เกี่ยวข้อง

(นายสุชิน คันศร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทัพทัน รักษาการในตำแหน่ง

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการแพทย์

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี



ใบสมัครลงทะเบียนเป็นโครงการอบรมระยะสั้นการพยาบาลอาชีวอนามัย สำหรับพยาบาลวิชาชีพ รุ่นที่ 5

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ในระหว่างวันที่ วันที่ 1 – 3, 8 - 10 และ 14 - 17 กันยายน 2560 (10 วัน)

ณ โรงแรมเทาทอง มหาวิทยาลัยบูรพา

1. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....
(โปรดระบุให้ชัดเจนเพื่อความถูกต้องของการทำเอกสารลงทะเบียนและประกาศนียบัตร)
2. หน่วยงาน.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก.....
เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน.....มือถือ.....Email.....
3. เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการพยาบาลผดุงครรภ์ ชั้น1.....
4. เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล.....
5. เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน
6. หลักฐานประกอบการสมัคร (ผู้เข้าอบรมฯ ท่านใดส่งหลักฐานประกอบการสมัครไม่ครบถ้วนจะไม่ได้รับประกาศนียบัตร)
 สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการพยาบาลผดุงครรภ์ ชั้น 1
 สำเนาบัตรสมาชิกสภาการพยาบาล
7. สถานที่พักระหว่างอบรม (ผู้เข้าอบรมฯ ต้องเป็นผู้ติดต่อจองห้องพักเอง)
7.1 โรงแรมมหาวิทยาลัยบูรพา (038-056661-9) กรุณาแจ้งว่ามาอบรมฯ ของคณะฯ จะมีส่วนลด 10%
ราคาห้องพัก 1,080 บาท หลังลด 10 % แล้ว จากปกติ 1,200 บาท
8. การชำระค่าลงทะเบียน จำนวนเงินท่านละ 5,000 บาท
8.1 โอนเงินผ่านธนาคารกรุงไทย สาขาแหลมทองบางแสน ชื่อบัญชี มหาวิทยาลัยบูรพา
เลขที่บัญชี 386-1-00442-9 โดยส่งหลักฐานการโอนเงินมาที่ คุณวรภรณ์ ทุปียะ หมายเลขโทรสาร
038-393476 หรือที่ Email : ohnde.buu@hotmail.com
8.2 ชำระเงินสด ณ ห้อง N 104 งานการเงิน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ในวัน และเวลาราชการ
(กำหนดการโอนเงินได้ถึงวันจันทร์ที่ 28 สิงหาคม 2560)
9. อาหาร อิสลาม มังสวิรัติ ธรรมดา

ทั้งนี้สามารถดาวน์โหลดใบสมัครและใบสมัคร ได้ที่ OHNDE.buu.ac.th หรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่
เบอร์โทรศัพท์ 038-102883 หรือ 097-003-1472 เบอร์โทรสาร 038-393476 ส่งใบสมัครและหลักฐานการสมัครได้ที่
Email : ohnde.buu@hotmail.com (กรุณาส่งเอกสารมาให้ชัดเจน เพื่อความสะดวกในการตรวจเอกสาร)

*****หมายเหตุ

1. รับสมัครจำนวน 100 คน เท่านั้น
2. ผู้จัดขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินค่าลงทะเบียน กรณีที่ผู้ลงทะเบียนไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ ยกเว้นกรณีที่เกิดจากผู้จัดยกเลิกการจัดโครงการ
3. การสมัครจะสมบูรณ์เมื่อได้รับใบสมัครและค่าลงทะเบียนเรียบร้อยแล้วเท่านั้น
4. วันที่ไปศึกษาดูงานนอกสถานที่ให้ใส่ชุดชุมชน (สีฟ้า) หรือชุดสุภาพ รองเท้าหุ้มส้นหรือรองเท้าผ้าใบ