

សម្រាប់ប្រើប្រាស់

សម្រាប់ប្រើប្រាស់

សម្រាប់ប្រើប្រាស់
សម្រាប់ប្រើប្រាស់
សម្រាប់ប្រើប្រាស់

โครงการประชุมวิชาการเทคนิคเภสัชกรรม ทันตสาธารณสุข ปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์
การแพทย์แผนไทย สาธารณสุขชุมชน และสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต ประจำปี ๒๕๖๑
เรื่อง รอบรู้ รอบด้าน งานสาธารณสุข สู่ระบบสุขภาพยั่งยืน

ผู้รับผิดชอบโครงการ สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยการสาธารณสุข
ร่วมกับ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

หลักการและเหตุผล

สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยการสาธารณสุข ก่อตั้งขึ้นเพื่อเผยแพร่ข่าวสารและวิทยาการด้านสาธารณสุข ส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนางานสาธารณสุขให้ได้ผลดียิ่งขึ้น และเป็นศูนย์กลางในการประสานงานแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้ และประสบการณ์ระหว่างสมาชิก และระหว่างสมาชิกกับวิทยาลัย ซึ่งวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร แต่ละแห่งมีศิษย์เก่าที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรต่างๆ ได้แก่ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต (ทันตสาธารณสุข) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ (สาธารณสุขชุมชน)หรือพนักงานอนามัย ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์(เทคนิคเภสัชกรรม) และการแพทย์แผนไทยบัณฑิต รวม ๗ หลักสูตร ออกไปรับใช้ประชาชนและในระบบสุขภาพเป็นจำนวนมาก บุคลากรสาธารณสุขเหล่านี้ส่วนใหญ่ได้ไปปฏิบัติงานให้บริการประชาชนในสถานบริการสาธารณสุขที่ใกล้ชิดกับประชาชน ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรวมถึงหน่วยงานในท้องถิ่น และหน่วยงานอื่นๆ ทั่วประเทศ ซึ่งการให้บริการสุขภาพมุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นสมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยการสาธารณสุข ในฐานะที่เป็นองค์กรที่ก่อตั้งขึ้นเพื่อเป็นศูนย์กลางในการประสานงานระหว่างสมาชิกศิษย์เก่ากับวิทยาลัย จึงเห็นความสำคัญในการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขเหล่านี้ให้มีความรู้ ความสามารถเชิงวิชาการที่ทันสมัย ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระบบสุขภาพ เพื่อนำความรู้ทางวิชาการ และเทคโนโลยีใหม่ ๆ ไปพัฒนาการปฏิบัติงานในหน้าที่ให้มีคุณภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและนำไปสู่ระบบสุขภาพยั่งยืน ดังนั้น สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยการสาธารณสุข จึงได้ร่วมกับวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี จัดทำโครงการประชุมวิชาการเทคนิคเภสัชกรรม ทันตสาธารณสุข ปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ การแพทย์แผนไทย สาธารณสุขชุมชน และสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต ประจำปี ๒๕๖๑ เรื่อง รอบรู้ รอบด้าน งานสาธารณสุข สู่ระบบสุขภาพยั่งยืน ขึ้น เพื่อให้ความรู้ทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานสาธารณสุขให้แก่บุคลากรสาธารณสุขในสาขาต่าง ๆ มาปรับใช้เป็นแนวทางการพัฒนางานสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ความรู้ทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานสาธารณสุขให้แก่บุคลากรสาธารณสุขที่สำเร็จการศึกษาในสาขาเทคนิคเภสัชกรรม ทันตสาธารณสุข ปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ การแพทย์แผนไทย สาธารณสุขชุมชนหรือพนักงานอนามัย และสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต
๒. เพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ และเผยแพร่ผลงานวิชาการของบุคลากรสาธารณสุข
๓. เพื่อมอบรางวัลศิษย์เก่าดีเด่น ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ประจำปี

กลุ่มเป้าหมาย

ศิษย์เก่า และผู้สนใจ ที่มีพื้นฐานสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรต่างๆ ในสาขาเทคนิคเภสัชกรรม ทันตสาธารณสุข ปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ การแพทย์แผนไทย สาธารณสุขชุมชนหรือพนักงานอนามัย และสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต จำนวน ๔๐๐ คน

ระยะเวลา

ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

สถานที่

โรงแรม เอ-วัน เดอะรอยัลครุส พัทยาเหนือ จังหวัดชลบุรี

รูปแบบการประชุมวิชาการ

จัดการประชุมแบบรวมห้อง และแยกห้องตามสาขาที่สำเร็จการศึกษา ประกอบด้วย ห้องฟังการบรรยายรวมทุกสาขา ในหัวข้อ

๑. บรรยาย เรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับบุคลากรสาธารณสุข สู่ระบบสุขภาพยั่งยืน
๒. การนำเสนอผลงานวิจัย นวัตกรรมและแนวปฏิบัติที่ดี (Good practice) ในงานด้าน สาธารณสุข ทันตสาธารณสุข ปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ แพทย์แผนไทย และเภสัชกรรม

๓. อภิปรายเรื่อง การสื่อสารกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ห้องย่อยที่ ๑ การประชุมวิชาการสาขาเทคนิคเภสัชกรรม ในหัวข้อ

๑. การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) สำหรับบุคลากรสาธารณสุข

๒. กลยุทธ์การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการ

ห้องย่อยที่ ๒ การประชุมวิชาการสาขาทันตสาธารณสุข ในหัวข้อ

๑. อภิปรายเรื่อง โรคทางระบบและการใช้ยาที่เกี่ยวข้องกับงานทันตกรรมในยุคปัจจุบัน

๒. ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก

ห้องย่อยที่ ๓ การประชุมวิชาการสาขาสาธารณสุขชุมชนหรือพนักงานอนามัย และสาธารณสุข ศาสตร์บัณฑิต

๑. รอบรู้ รอบด้าน กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภออย่างยั่งยืน

๒. Retreat คลินิกหมอครอบครัว

ห้องย่อยที่ ๔ การประชุมวิชาการสาขาปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ในหัวข้อ

๑. จะทำอย่างไรเมื่อผู้ช่วยเหลือเป็นผู้ประสบเหตุ

๒. PHTLS “การดูแลผู้บาดเจ็บก่อนถึงโรงพยาบาล”

ห้องย่อยที่ ๕ การประชุมวิชาการสาขาการแพทย์แผนไทย ในหัวข้อ

๑. แนวทางการพัฒนางานวิจัยกับการแพทย์แผนไทย

๒. แนวทางการวิจัย กลุ่มอาการกระดูกและข้อ ทางการแพทย์แผนปัจจุบัน

สู่การแพทย์แผนไทย

วิธีการดำเนินงาน

๑. วางแผนการดำเนินงาน
๒. กำหนดหัวข้อการประชุม
๓. เขียนโครงการเพื่อขออนุมัติ

๔. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโครงการฯ
๕. ติดต่อประสานงานและเชิญวิทยากร
๖. ประชาสัมพันธ์โครงการฯ และเปิดรับสมัครผู้สนใจเข้าร่วมประชุม
๗. เปิดรับสมัครผู้สนใจส่งผลงานวิชาการเข้าร่วมเผยแพร่ในเวทีการนำเสนอผลงานวิชาการ
๘. จัดเตรียมเอกสารและสถานที่จัดประชุมโครงการฯ
๙. ดำเนินการจัดประชุมตามโครงการฯ
๑๐. ประเมินผลตามโครงการฯ

งบประมาณการดำเนินการ

- ค่าเบี้ยเลี้ยง, ที่พัก, ค่าพาหนะของผู้เข้าร่วมประชุม เบิกจากต้นสังกัด
- ค่าลงทะเบียนประชุมวิชาการฯ จำนวน ๔๐๐ คนๆละ ๓,๒๐๐ บาท เบิกจากต้นสังกัดผู้เข้าร่วมประชุม เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายดังนี้

๑. ค่าตอบแทนวิทยากร	เป็นเงิน	๗๗,๐๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารกลางวัน อาหารเย็น ๒ มื้อ และอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับผู้เข้าประชุม วิทยากร และผู้จัดการประชุม	เป็นเงิน	๙๐๓,๐๐๐ บาท
๓. ค่าวัสดุ	เป็นเงิน	๒๐๐,๐๐๐ บาท
๔. ค่าจ้างเหมาทำโปสเตอร์ วีดิทัศน์และประชาสัมพันธ์	เป็นเงิน	๑๐,๐๐๐ บาท
๕. ค่าที่พักสำหรับวิทยากร ผู้จัดการประชุม	เป็นเงิน	๕๐,๐๐๐ บาท
๖. ค่าพาหนะและน้ำมันเชื้อเพลิง สำหรับวิทยากร และผู้จัดการประชุม	เป็นเงิน	๔๐,๐๐๐ บาท
	รวมเป็นเงิน	๑,๒๘๐,๐๐๐ บาท

ทั้งนี้ค่าใช้จ่ายต่างๆ สามารถเบิกทดแทนกันได้ในวงเงิน ๑,๒๘๐,๐๐๐ บาท

การประเมินผล

๑. การบรรยาย ประเมินโดยใช้แบบสอบถามประเมินวิทยากร
๒. การนำเสนอผลงานทางวิชาการ มีข้อกำหนดการนำเสนอและมีคณะกรรมการการตัดสินผลงาน/การนำเสนอผลงาน เพื่อคัดเลือกผลงานดีเด่น
๓. ประเมินผลโครงการ ใช้แบบสอบถามประเมินผลโครงการ

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

๑. ผู้เข้าร่วมประชุม มีความพึงพอใจต่อการจัดประชุมวิชาการในภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก
๒. ผู้เข้าร่วมประชุม มีความพึงพอใจต่อการจัดประชุมวิชาการในแต่ละหลักสูตร มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก
๓. มีจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ของเป้าหมาย
๔. มีจำนวนผู้ผ่านการคัดเลือกนำเสนอผลงานวิชาการอย่างน้อย ๑๐ ราย

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานสาธารณสุข และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้

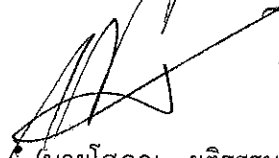
๒. ผู้เข้าร่วมประชุมได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านองค์ความรู้/การทำงาน เพื่อนำไป
ปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานของตนได้



ผู้เสนอโครงการ

(นายสมศักดิ์ มงคลธนะวัฒน์)

เลขานุการสมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยการสาธารณสุข



ผู้อนุมัติโครงการ

(นายโสภณ ยุติธรรม)

นายกสมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยการสาธารณสุข



แบบฟอร์มลงทะเบียนการประชุมวิชาการบุคลากรสาธารณสุข ประจำปี 2561
ณ โรงแรม เอ-วัน เดอะรอยัลครุส พัทยาเหนือ จังหวัดชลบุรี
ระหว่างวันที่ 9 - 11 พฤษภาคม 2561
โดย สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยการสาธารณสุข

กรุณากรอกข้อมูลด้วยตัวบรรจง (หมดเขตลงทะเบียน 12 เม.ย. 61)

นาย นาง นางสาว ชื่อ.....นามสกุล.....

สถานที่ทำงาน.....กลุ่มงาน.....ตำแหน่ง.....

ที่อยู่.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

Fax.....โทรศัพท์มือถือ.....E-mail :

ท่านเป็นศิษย์เก่าวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ใช่ ไม่ใช่

จบหลักสูตร สาธารณสุขชุมชน/พนักงานอนามัย ทันตสาธารณสุข/ทันตภิบาล เทคนิคเภสัชกรรม
 สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต เวชกิจฉุกเฉิน/ปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ แพทย์แผนไทย
 อื่นๆ..... รุ่นที่.....จากสถาบัน.....

ในวันที่ 10 พ.ค. 2561 มีความประสงค์เข้าร่วมประชุมห้องย่อยของหลักสูตร

- ทันตสาธารณสุข เทคนิคเภสัชกรรม ปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์
 สาธารณสุขชุมชน/สาธารณสุขศาสตร์ การแพทย์แผนไทย

ช่องทางการลงทะเบียน (ค่าลงทะเบียน 3,200 บาท/ท่าน)

E-mail แบบฟอร์มลงทะเบียนมาที่ kritsana@scphc.ac.th พร้อมโอนเงินระบบ Bill Payment ผ่านเคาท์เตอร์ธนาคารกรุงไทย/
ATM/KTB online โดยดูรายละเอียดจากเว็บไซต์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จ.ชลบุรี www.scphc.ac.th ได้ตั้งแต่วันที่
28 ก.พ. 61 เป็นต้นไป

การจองห้องพักโรงแรมเอ-วัน เดอะรอยัลครุส พัทยาเหนือ

ดูรายละเอียด/กรอกใบจองห้องพักโรงแรมเอ-วัน (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย) โดยสำรองห้องพักโดยตรงกับฝ่ายสำรองห้องพัก
สำนักงานกรุงเทพฯ(เท่านั้น) เบอร์โทรศัพท์ 02-718-1030-43 หมดเขตการจองห้องพักวันที่ 2 เมษายน 2561
(*กรุณาส่งแบบฟอร์มจองห้องพักโดยตรงกับโรงแรมก่อน*)

หมายเหตุ

1. สามารถเข้าห้องพักได้ตั้งแต่วันที่ 8 พฤษภาคม 2560 เวลา 14.00 น. เป็นต้นไป
2. กรุณานำหลักฐานการจ่ายเงินไว้เพื่อแสดงเป็นหลักฐาน ในกรณีที่มีปัญหาในการลงทะเบียน เท่านั้น
3. ผู้ที่ลงทะเบียนมาอันดับแรก ๆ จะได้รับของขวัญพิเศษ
4. ท่านต้องการรับประทานอาหารประเภท ปกติ มังสวิรัติ อิสลาม
5. ของที่ระลึกในงานประชุมครั้งนี้คือ กระบอกน้ำสแตนเลสเก็บได้ทั้งร้อนและเย็น

หากมีข้อสงสัยสามารถติดต่อได้ที่ อ.กฤษณา ราชู 064-5952359, 038-275663-5 ต่อ 129

(สำหรับผู้สมัคร)



สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยการสาธารณสุข

ใบแจ้งการชำระเงิน ค่าลงทะเบียนประชุมวิชาการเทคนิคเภสัชกรรม ทันตสาธารณสุข เวชกิจฉุกเฉิน แพทย์แผนไทย
สาธารณสุขชุมชนและสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ประจำปี 2561 เรื่อง รอบรู้ รอบด้าน งานสาธารณสุข
สู่ระบบสุขภาพยั่งยืน ระหว่างวันที่ 9-11 พฤษภาคม 2561

Statement of Applicant Account/Receipt


วันที่ :

ข้อมูลผู้สมัครเข้าร่วมประชุมฯ

เลขประจำตัวประชาชน(Ref1) เบอร์โทรศัพท์มือถือ(Ref2)

ชื่อ-สกุล

สถานที่ทำงาน

รายการ	จำนวนเงิน
ค่าลงทะเบียน	3,200.00
สามพันสองร้อยบาทถ้วน	รวม Total 3,200.00
กำหนดชำระเงินที่ธนาคาร	ผู้รับเงิน..... วันที่..... สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร (ลงลายมือชื่อและประทับตรา)
- โปรดตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้อง พร้อมนำเงินสดไปติดต่อชำระเงินตามรายชื่อธนาคารด้านล่างทุก สาขาทั่วประเทศ การสมัครจะสมบูรณ์เมื่อทางธนาคารยืนยันการชำระเงินและได้รับเงินครบถ้วน ตามจำนวนเงินที่ระบุ และมีเจ้าหน้าที่ธนาคารลงลายมือและประทับตรากำกับเรียบร้อยแล้วเท่านั้น	
 ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยการสาธารณสุข Company CODE : 80825	



สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยการสาธารณสุข

(สำหรับธนาคาร)

ใบชำระเงินผ่านธนาคาร

ชื่อธนาคาร ธนาคารกรุงไทย สาขาโรงพยาบาลชลบุรี

ชื่อบัญชี กระแสรายวัน สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยการสาธารณสุข

Company CODE : 80825

ยอดเงินที่ต้องชำระ 3,200.00 บาท

(.....สามพันสองร้อยบาทถ้วน.....)

(ยอดเงินเป็นตัวอักษร)

วันที่

ชื่อ-สกุล

เลขประจำตัวประชาชน(Ref1)

เบอร์โทรศัพท์มือถือ(Ref2)

Company Name: สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยการสาธารณสุข

ประชุมวิชาการเทคนิคเภสัชกรรม ทันตสาธารณสุข เวชกิจฉุกเฉิน

แพทย์แผนไทย สาธารณสุขชุมชน และสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต

ประจำปี 2561

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร

ผู้รับเงิน/รับมอบอำนาจ

แบบฟอร์มการจองห้องพัก

โครงการประชุมวิชาการ เทคนิคเภสัชกรรม ทันตสาธารณสุข เวชกิจฉุกเฉิน สาธารณสุขชุมชน
สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต และแพทย์แผนไทย ประจำปี 2561
วันที่ 9 – 11 พฤษภาคม 2561

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ชื่อผู้เข้าพัก _____

ชื่อและที่อยู่หน่วยงาน _____

โทรศัพท์ _____

E-mail: _____

มีความประสงค์ของจองห้องพัก โรงแรม ซิตี้สแกรนด์ พัทยา [Citrus Grande Hotel Pattaya] ดังนี้

ประเภทห้องพัก	ราคาห้องพัก รวมอาหารเช้า 2 ท่าน	Check in วันที่เข้าพัก	Check out วันที่ออก	จำนวนห้อง	จำนวนคืน
Bali Hai Wing Deluxe room (26 ตร.ม.) พักคู่ (2 ท่าน) <u>ไม่สามารถเสริมเตียงได้</u>	1600				

การชำระเงิน

- ทางโรงแรมขอเรียกเก็บเงินมัดจำล่วงหน้า 1 คืน ก่อนเข้าพัก 14 วัน และส่วนที่เหลือชำระทั้งหมด ณ. วันเข้าพัก
- กรุณาส่งใบจองห้องพัก พร้อมสำเนาสลิปการโอนเงินมัดจำ ที่ฝ่ายขาย E-mail : ssm@citrusgrandepattaya.com



ธนาคารกรุงเทพ ชื่อบัญชี “บริษัท ฮอลดีวีดู ฮิล จำกัด” เลขที่ 550 – 0 - 63383- 8

- ในกรณีต้องการเปลี่ยนแปลงการจองห้องพัก ต้องแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษร ก่อนเข้าพัก 14 วัน
- หากมีการยกเลิกการจองห้องพัก หลังจากจ่ายเงินมัดจำแล้ว ทางโรงแรมฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินมัดจำในทุกกรณี
- รายละเอียดเพิ่มเติมกรุณาติดต่อฝ่ายขายคุณฉวีฐนิตี (โอเล่) 095 789 6619
- รายละเอียดในการออกใบกำกับภาษี ถูกค่ากรุณาแจ้งรายละเอียดให้ทางโรงแรมทราบในวันเข้าพัก เพื่อความสะดวกและถูกต้องในการจัดเตรียมเอกสารดังกล่าว

BANGKOK-PATTAYA

แบบฟอร์มการจองห้องพัก

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

29 หมู่ที่ 4 ถนนวชิรปราการ ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000

ระหว่างวันที่ 9-11 พฤษภาคม 2561

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อผู้เข้าพัก.....

ชื่อและที่อยู่ของหน่วยงาน.....

โทรศัพท์.....มือถือ.....

โทรสาร.....E-Mail (ถ้ามี):.....

มีความประสงค์ขอจองห้องพัก โรงแรม เอ-วัน กรุ๊ป พัทยา ดังนี้

ประเภทห้อง	ราคาห้องพัก รวมอาหารเช้า	CHECK IN วันเข้าพัก	CHECK OUT วันออก	จำนวนห้อง	จำนวนคืน
A-ONE Star Hotel, Pattaya					
Star Room พักเดี่ยว/คู่ (15 sqm.)	1,200.-				
Superior Star Room พักเดี่ยว/คู่ (17 sqm.)	1,400.-				
Super Star Room พักเดี่ยว/คู่ (20 sqm.)	1,700.-				
A-ONE The Royal Cruise Hotel, Pattaya					
Superior พักเดี่ยว/คู่ New Wing (32 sqm.)	1,600.-				
เตียงเสริม	1,000.-				
Deluxe พักเดี่ยว-คู่ Main Wing (32 sqm.)	2,000.-				

การชำระเงิน : ทางโรงแรมฯ ขอเรียกเก็บเงินมัดจำล่วงหน้า 1 คืน ก่อนเข้าพัก 14 วัน และส่วนที่เหลือทั้งหมดชำระ ณ. วันเข้าพัก

- กรุณาเช็คห้องพักก่อนส่งใบจองห้องพักที่แผนกสำรองห้องพัก

A-ONE The Royal Cruise Hotel, Pattaya

- โอนเงินเข้า ธนาคารกรุงเทพ บัญชีกระแสรายวัน สาขานนเพชรบุรีตัดใหม่

ชื่อบัญชี.....บริษัท วันพีตริ จำกัด.....หมายเลขบัญชี.....153-3-09095-5

A-ONE Star Hotel, Pattaya

- โอนเงินเข้า ธนาคารกรุงเทพ บัญชีกระแสรายวัน สาขานนเพชรบุรีตัดใหม่

ชื่อบัญชี.....บริษัท เอ-วัน พัทยา จำกัด.....หมายเลขบัญชี.....153-3-09094-8.....

- กรุณาส่งใบจองห้องพักมาที่ Reservation Center (กรุงเทพฯ) หมายเลขแฟกซ์ 02-319 8230 หรือ 02-318 5563

- ในกรณีต้องการเปลี่ยนแปลงการจองห้องพัก ต้องแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษร ก่อนเข้าพัก 14 วัน

- หากมีการยกเลิกห้องพัก หลังจากจ่ายเงินมัดจำแล้ว ทางโรงแรม เอ-วัน ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินมัดจำในทุกกรณี

หมายเหตุ - รายละเอียดในการออกใบกำกับภาษี กรุณาแจ้งรายละเอียดให้ถูกต้องก่อนที่จะให้เจ้าหน้าที่ออกใบกำกับภาษีให้ เพราะจะไม่สามารถ แก้ไขได้ โดยกรอกข้อมูลในเอกสารแบบฟอร์มที่โรงแรมฯ เตรียมไว้ให้ในวันที่เช็คอิน

- กรุณาส่งใบจองภายในวันที่ 2 เมษายน 2561 เนื่องจากห้องพักมีจำนวนจำกัด (ถ้าหลังจากนั้น กรุณาโทรสอบถามอีกครั้ง)

*สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม ได้ที่ฝ่ายสำรองห้องพัก โทรศัพท์ 02-718 1030-43 ในวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.30-18.00 น.

Reservation Center

9 Soonvijai 4, New Petchburi Rd., Bangkok 10320

Tel. +66 2 718 1030-43 Fax. +66 2 319 8230, +66 2 318 5563

E-Mail: reservation@a-onehotel.com

แบบฟอร์มเสนอรายชื่อศิษย์เก่าดีเด่น
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

สาขาที่ขอรับรางวัล

- () สาขาผู้บริหาร
- () สาขาวิชาการ
- () สาขาผู้ปฏิบัติงาน

๑. ชื่อ.....นามสกุล.....
 สถานที่ปฏิบัติงาน.....โทรศัพท์.....

๒. ประวัติการศึกษา
 สำเร็จการศึกษาจาก วสส.ชลบุรี หลักสูตร.....รุ่น.....
 วุฒิการศึกษาที่ได้รับเพิ่มเติม(ระบุนวุฒิที่ได้รับเพิ่มเติมทุกระดับ ทุกสาขาหรือกำลังศึกษาต่อในระดับ
 หรือสาขาอะไร)

๓. ประวัติการปฏิบัติงาน
 ระบุตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน ช่วงปี พ.ศ. ตั้งแต่เริ่มรับราชการมาจนถึงปัจจุบัน

๔. ประวัติผลงาน
 ผลงานด้านสาธารณสุขหรืองานด้านอื่นๆเป็นที่ประจักษ์หรือยอมรับแก่หน่วยงาน(ระบุรายละเอียด
 ผลงานโดยย่อ ได้มากกว่า ๑ ผลงาน และ โปรดแนบผลงานมาพร้อมหนังสือนี้)

๕. รางวัลหรือประกาศเกียรติคุณที่เคยได้รับ(ทุกประเภท)

ลงชื่อ.....ผู้เสนอผลงาน
 (.....)

ตำแหน่ง.....

หนังสือรับรองและความเห็นของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ชื่อสกุล.....

ตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่าประวัติและผลงานดังกล่าวของ (นาย/นาง/นางสาว).....

นามสกุล.....เป็นความจริงทุกประการ และเห็นสมควรเสนอชื่อเพื่อพิจารณา
รางวัลศิษย์เก่าฯ ดีเด่น เนื่องจาก (ระบุเหตุผลที่เห็นว่าสมควรได้รับการพิจารณาเป็นศิษย์เก่าฯ ดีเด่น)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่...../...../.....

หมายเหตุ

- ๑. ผู้รับรอง หมายถึง ผู้บังคับบัญชาในสายงานตั้งแต่ระดับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือสาธารณสุขอำเภอ หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือเทียบเท่า
- ๒. ส่งผลงานเพื่อขอรับรางวัลศิษย์เก่าดีเด่น ภายในวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๑ โดยส่งไปที่
อ.ธารินี ลีละทีป วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี
๒๙ หมู่ ๔ ต.บ้านสวน อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๐๐๐
- ๓. หากมีข้อสงสัย สอบถามได้ที่ อ.สมศักดิ์ มงคลธนวัฒน์ ผู้ประสานงานการพิจารณาศิษย์เก่าดีเด่น

เกณฑ์การพิจารณาศิษย์เก่าดีเด่น
ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

สาขาที่ได้รับรางวัล

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ได้กำหนดสาขาที่พิจารณารางวัลศิษย์เก่าดีเด่น จำนวน ๓ สาขา คือ

๑. สาขาผู้บริหาร หมายถึง ศิษย์เก่าที่ทำหน้าที่บริหารในหน่วยงาน ได้แก่ ผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าฝ่ายต่างๆ ในระดับโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือหน่วยงานในส่วนกลาง หรือผู้ที่มีตำแหน่งเรียกชื่อเป็นอย่างอื่น ซึ่งมีความหมายหรือเทียบเคียงได้กับตำแหน่งทางการบริหาร

๒. สาขาวิชาการ หมายถึง ศิษย์เก่าที่ทำหน้าที่ด้านวิชาการในหน่วยงาน ได้แก่ นักวิชาการ

ในระดับตำบล อำเภอ จังหวัด หรือหน่วยงานในส่วนกลาง หรือผู้ที่มีตำแหน่งเรียกชื่อเป็นอย่างอื่น ซึ่งมีความหมายหรือเทียบเคียงได้กับตำแหน่งทางวิชาการ

๓. สาขาผู้ปฏิบัติงาน หมายถึง ศิษย์เก่าที่ทำหน้าที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ได้แก่

เจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เจ้าพนักงานเภสัชกรรม หรือผู้ที่มีตำแหน่งเรียกชื่อเป็นอย่างอื่น ซึ่งมีความหมายหรือเทียบเคียงได้กับตำแหน่งในสายผู้ปฏิบัติงาน

คุณสมบัติ

ผู้ที่สมควรได้รับรางวัลศิษย์เก่าดีเด่น ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

๑. คุณสมบัติส่วนตัว

- ๑.๑ มีคุณธรรม จริยธรรม มีน้ำใจเอื้ออาทร
- ๑.๒ มีมนุษยสัมพันธ์ดี สามารถปรับตัวเข้ากับบุคคลอื่น ได้ทุกระดับ
- ๑.๓ มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และมีการแสดงออกเป็นแบบอย่างที่ดี
- ๑.๔ พัฒนาตนเองอยู่เสมอ
- ๑.๕ ประพฤติ ปฏิบัติตามกฎระเบียบของหน่วยงาน
- ๑.๖ ได้รับการยกย่องจากสังคมในด้านอื่น ที่นอกเหนือจากงานในหน้าที่

๒. คุณสมบัติในด้านการทำงาน

- ๒.๑ ปฏิบัติหน้าที่ตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ๒.๒ สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสมและทันต่อเหตุการณ์
- ๒.๓ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
- ๒.๔ มีผลงานดีเด่น เป็นที่ยอมรับของหน่วยงาน
- ๒.๕ มีความเสียสละ เพื่อประโยชน์ส่วนรวม

รายละเอียดการสมัครเข้าร่วมนำเสนอผลงานวิชาการ
ประเภทงานวิจัย การปฏิบัติที่ดี (Good Practice) และนวัตกรรม
โครงการประชุมวิชาการเทคนิคเภสัชกรรม ทันตสาธารณสุข ปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์
การแพทย์แผนไทย สาธารณสุขชุมชน และสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต ประจำปี 2561
เรื่อง รอบรู้ รอบด้าน งานสาธารณสุข สู่ระบบสุขภาพยั่งยืน
ระหว่างวันที่ 9-11 พฤษภาคม 2561 ณ โรงแรมเอ-วัน เดอะรอยัล ครุส พัทยา จังหวัดชลบุรี

สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยการสาธารณสุข ร่วมกับวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ขอเรียนเชิญบุคลากรผู้สนใจในหน่วยงานของท่าน ส่งผลงานวิชาการประเภทงานวิจัยหรือการปฏิบัติที่ดี (Good Practice) หรือนวัตกรรม เพื่อนำเสนอในการประชุมดังกล่าว ได้ตั้งแต่บัดนี้ จนถึงวันที่ 16 มีนาคม 2561 และดาวน์โหลดคำแนะนำการเขียนผลงานวิชาการที่ www.scphc.ac.th

ประเภทงานวิจัย	ประเภทการปฏิบัติที่ดี (Good Practice)	นวัตกรรม
1.ชื่อเรื่องวิจัย	1.ชื่อโครงการ/ชื่อเรื่อง	1. ชื่อเรื่องนวัตกรรม
2.ชื่อ - สกุล ผู้วิจัย/คณะผู้วิจัย	2.ชื่อ - สกุล ผู้ดำเนินการ /คณะผู้ดำเนินการ	2. ชื่อ - สกุล/ผู้พัฒนางานนวัตกรรม
3.บทคัดย่อ	3.ความเป็นมาและ ความสำคัญของปัญหา	3. บทคัดย่อ
4.ความเป็นมาและ ความสำคัญของปัญหา	4.เป้าประสงค์/วัตถุประสงค์	4. บทนำ
5.กรอบแนวคิดการวิจัย	5.กลุ่มเป้าหมาย	5. วัตถุประสงค์
6.วัตถุประสงค์การวิจัย	6.สถานที่และระยะเวลา ดำเนินงาน	6. ขั้นตอนในการดำเนินการ
7.คำถามการวิจัย/สมมติฐาน(ถ้ามี)	7.ขั้นตอนการดำเนินงาน	7. การทดสอบประสิทธิภาพ/ การประเมินผล
8.วิธีดำเนินการวิจัย	8.ผลการดำเนินงาน	8. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา
9.ผลการวิจัยและการอภิปรายผล	9.บทสรุปหรือการเรียนรู้	9. กิตติกรรมประกาศ
10.การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ และข้อเสนอแนะ	10.กิตติกรรมประกาศ	10.เอกสารอ้างอิง
11.กิตติกรรมประกาศ	11.เอกสารอ้างอิง	
12.เอกสารอ้างอิง		

กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (peer review) ใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกผลงานวิชาการดังนี้

1. ผลงานวิชาการถูกต้องตามรูปแบบที่กำหนด
2. ส่งผลงานวิชาการเป็น electronic file มาที่ E-mail: Bigdacha20000@gmail.com ภายในที่ 16 มี.ค. 61
3. ผลงานวิชาการมีการปรับปรุงแก้ไขตามที่คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะและส่งผลงานวิชาการที่แก้ไขแล้ว ภายในระยะเวลาที่กำหนด ยกเว้นกรณีที่คณะกรรมการมีมติอย่างอื่น
4. ผลงานวิชาการที่ส่งคัดเลือกเพื่อนำเสนอ ยังไม่ได้แนะนำเสนอที่อื่นใดมาก่อน
5. ผลงานวิชาการผ่านการพิจารณาตามจริยธรรมการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว (มีใบรับรอง)
6. ในกรณีที่ผู้ส่งผลงาน มีเหตุจำเป็นต้องถอนตัวจากการนำเสนอ กรุณาแจ้งคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิให้ทราบ พร้อมเหตุผลที่ถอนตัว ภายในวันที่ 30 มี.ค. 61 หากไม่ได้รับการแจ้งภายในระยะเวลาที่กำหนด กรรมการขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาตัดสินสิทธิ์การนำเสนอผลงานวิชาการในปีถัดไป

กำหนดการส่งผลงาน

1. ส่งผลงานวิชาการฉบับเต็ม	บัดนี้ - 16 มีนาคม 2561
2. กรรมการพิจารณาผลงานและแจ้งผลการพิจารณาเบื้องต้น	9 - 20 มีนาคม 2561
3. ผู้ส่งผลงานปรับแก้ไขและส่งผลงานฉบับแก้ไขครั้งที่ 1	22 - 27 มีนาคม 2561
4. กรรมการพิจารณาผลงานฉบับแก้ไขครั้งที่ 1	30 มีนาคม - 4 เมษายน 2561
5. ผู้ส่งผลงานปรับแก้ไขและส่งผลงานฉบับแก้ไขครั้งที่ 2	9-17 เมษายน 2561
6. กรรมการพิจารณาผลงานฉบับแก้ไขครั้งที่ 2 และประกาศรายชื่อผู้ได้รับคัดเลือกให้นำเสนอผลงานวิชาการ	23-27 เมษายน 2561

หมายเหตุ

1. ในกรณีที่คณะกรรมการเห็นควรให้นำเสนอได้โดยไม่ต้องปรับปรุงแก้ไข คณะกรรมการจะแจ้งผลให้ทราบภายในวันที่ 20 มีนาคม 2561
2. ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกนำเสนอผลงานจะได้รับเงินรางวัล และใบประกาศเกียรติคุณ (รางวัลที่ 1: 6,000 บาท, รางวัลที่ 2: 4,000 บาท, รางวัลที่ 3: 3,000 บาท, รางวัลชมเชยและประเภทโปสเตอร์ : 2,000 บาท)
3. ผู้ผ่านการคัดเลือกนำเสนอผลงาน จะต้องนำเสนอผลงานบนเวทีการประชุมวิชาการ 'ไม่เกินเวลา 20 นาที
4. สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ **ดร.เตชา วรรณพาทูล โทร 081-9291843**