



สวทท ๒๓๓ / ๒๕๕๗

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
รับเลขที่..... 3591
วันที่.....
เวลา..... ๗.11

สมาคมเวชศาสตร์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย
สำนักงานชั่วคราว เลขที่ ๒ อาคารศูนย์กู้ชีพ “นเรนทร”
รพ.ราชวิถี เขตราชเทวี กทม. ๑๐๔๐๐

๘ เมษายน ๒๕๕๗

งานพัฒนาบุคลากรและคุณภาพองค์กร
รับเลขที่ ๕๔๗
= 7 พ.ร. 2557
วันที่.....
เวลา.....

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรในสังกัดเข้าร่วมประชุมวิชาการเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ครั้งที่ ๑๙
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป /
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน / ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล / นายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน / โรงพยาบาลต่าง ๆ

- | | | |
|------------------|---|-------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. ร่างโครงการประชุมวิชาการเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ครั้งที่ ๑๙ | จำนวน ๑ ชุด |
| | ๒. ตารางการประชุม | จำนวน ๑ ชุด |
| | ๓. ใบตอบรับเข้าร่วมประชุมวิชาการฯ | จำนวน ๑ ชุด |
| | ๔. ข้อมูลการจองโรงแรม | จำนวน ๑ ชุด |

ด้วยโรงพยาบาลราชวิถี ร่วมกับสมาคมเวชศาสตร์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย จะจัดโครงการประชุมวิชาการเวชศาสตร์
ฉุกเฉินครั้งที่ ๑๙ การแพทย์ฉุกเฉินในสถานการณ์พิเศษ “EM in special situations” ระหว่างวันที่ ๒-๔ กรกฎาคม ๒๕๕๗
ณ ห้องราชเทวีแกรนด์ โรงแรมเอเชีย ราชเทวี กทม. เพื่อให้บุคลากรด้านฉุกเฉินมีองค์ความรู้ มีแนวทาง แนวคิดในการผสมผสาน
องค์ประกอบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และแลกเปลี่ยนทัศนคติ ความรู้ เทคนิควิธี ประสบการณ์ในงาน
ด้านฉุกเฉิน ก่อให้เกิดความสามัคคีและความร่วมมือกันในทุกๆด้านระหว่างบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านฉุกเฉิน

ในกรณีนี้ จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในสังกัดของท่านทั้งแพทย์ พยาบาล เข้าร่วมประชุมวิชาการฯ โดยเสียค่าลงทะเบียน
ท่านละ ๕,๐๐๐ บาท (สี่พันบาทถ้วน) สมาชิกตลอดชีพของสมาคมฯ แพทย์ประจำบ้าน และเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน เสียค่าลงทะเบียนท่านละ
๓,๕๐๐ บาท (สามพันห้าร้อยบาทถ้วน) ส่วนค่าพาหนะเดินทาง ค่าที่พักและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ให้เบิกจากต้นสังกัด โปรดส่งใบตอบรับและ
เอกสารการโอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาโรงพยาบาลราชวิถี ชื่อบัญชี คุณหญิงเดือนเพ็ญ พึ่งพระเกียรติ
เลขที่บัญชี ๐๕๑-๒๕๖๙๐๗-๙ มายังสมาคมเวชศาสตร์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย ทางโทรสารหมายเลข ๐-๒๓๕๔-๘๒๒๔ สำนักงานชั่วคราว
โรงพยาบาลราชวิถี เลขที่ ๒ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กทม. ๑๐๔๐๐ โทรศัพท์ ๐-๒๓๕๔-๘๒๒๔ ภายในวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๕๗

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
- เพื่อโปรดทราบ.....
เห็นชอบ..... 11/๒๖ ๗๗/๓๓๓๒๖๒ ทท

ขอแสดงความนับถือ

สุภารัตน์ วงษ์ยศ
นักวิชาการสาธารณสุข
๗ น.๑.๕๗
๗/๓๕๗

(ศาสตราจารย์นายแพทย์สันต์ หัตถิรัตน์)
นายกสมาคมเวชศาสตร์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย
ประธานคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ
สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

นางสาวนิตา กิรติกร

ผู้ประสานงานสมาคมเวชศาสตร์ฉุกเฉิน (คุณโสฬสสิริ เทศนะโยธิน)
โทรศัพท์. ๐-๒๓๕๔-๘๒๒๓ , ๐๘๓-๑๓๗-๖๓๖๗ , โทรสาร. ๐-๒๓๕๔-๘๒๒๔
(นางสาวนิตา กิรติกร ๕๗)
นางสาวนิตา กิรติกร (สุวิภา)
ด้านส่งเสริมพัฒนา ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี