กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
รับเลขที่ 2307
วันที่ - 2 ต.ค. 2561
เวลา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
รับเลขที่ 9082
วันที่ 2 ต.ค. 2561
เวลา 13.42

ที่ สธ ๐๒๑๓.๐๙๑๖/ว๑๐๕๗ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
๒๐๓ ม.๒ ต.ธงชัย อ.เมือง จ.เพชรบุรี ๗๖๐๐๐

๑๙ กันยายน ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเชิญส่งบุคลากรสมัครเข้ารับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๒๐/๒๕๖๒

เรียน หัวหน้าส่วนราชการ/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล/คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์/นายกเทศมนตรี/สาธารณสุขอำเภอ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/หัวหน้าศูนย์บริการสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดประชาสัมพันธ์โครงการ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ร่วมกับสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข จัดการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๒๐ อบรมระหว่างวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ – ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ค่าลงทะเบียนจำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน) โดยหลักสูตรนี้ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล และได้รับหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ (CNEU) ๕๐ หน่วยคะแนน และผู้เข้ารับการอบรมสามารถเบิกค่าลงทะเบียนได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ทั้งนี้ต้องได้รับอนุมัติจากต้นสังกัด

ในการนี้ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ขอความอนุเคราะห์จากท่านประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในหน่วยงานผู้สนใจสมัครเข้าร่วมการอบรมดังกล่าว โดยสมัครด้วยตนเองที่วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี อาคาร ๑ ห้อง ๑๑๒ (เว้นวันหยุดราชการ) สมัครทางไปรษณีย์ ส่งใบสมัคร ถึงอาจารย์สถาพร แถวจันทึก หัวหน้างานบริการวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ตั้งแต่บัดนี้ถึงวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย หรือสามารถดูรายละเอียดและสำเนาใบสมัครได้จาก website ของวิทยาลัย www.pckpb.ac.th

จึงเรียนมาเพื่อทราบและขอได้โปรดดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

อัจฉราวดี ศรียะศักดิ์

(นางสาวอัจฉราวดี ศรียะศักดิ์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

กลุ่มงานวิจัยและบริการวิชาการ
โทร. ๐-๓๒๔๒-๗๐๔๙ ต่อห้อง ๑๑๒
โทรสาร ๐-๓๒- ๔๐๐๕๗๓

๑

ติดรูปถ่าย
ขนาด
๑ นิ้ว

**วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี**
**ใบสมัครโครงการอบรม**
**หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๒๐/๒๕๖๒**
**อบรมระหว่างวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ – ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี**

คำชี้แจง : โปรดกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ให้สมบูรณ์ครบถ้วน เพื่อประโยชน์ของตัวท่านเอง

๑. ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/น.ส.).....อายุ.....ปี
สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง

วัน /เดือน / ปี เกิด.....
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
เลขใบประกอบวิชาชีพการพยาบาล ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล.....
จบการศึกษาปี พ.ศ.....มีประสบการณ์ปฏิบัติงานมาแล้ว.....ปี ตำแหน่ง.....

๒. สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....เลขที่.....หมู่.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๓. ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้ เลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
โทรสาร.....เบอร์มือถือ.....Email.....

๔. บุคคลใกล้ชิดที่สามารถติดต่อ ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/น.ส.).....
เกี่ยวข้องเป็น.....โทรศัพท์.....

---

*<u>หมายเหตุ</u> สมัครด้วยตนเองได้ที่วิทยาลัย ฯ อาคาร ๑ ห้อง ๑๑๒ /สมัครทางไปรษณีย์ตามที่อยู่ด้านล่างนี้*
*สามารถสำเนาใบสมัครได้ และดูรายละเอียด จาก website ของวิทยาลัย ฯ* www.pckpb.ac.th
*และ สมัครได้ตั้งแต่ บัดนี้ จนถึงวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ (รับสมัคร ๒ รอบ/สมัครก่อน สอบก่อน )*

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร
วันที่...../...../.....

---

***กรุณาส่งใบสมัครและสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่***
อาจารย์สถาพร แถวจันทึก
หัวหน้างานบริการวิชาการ
วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
๒๐๓ ม.๒ ต.ธงชัย อ.เมือง จ.เพชรบุรี ๗๖๐๐๐
โทร. ๐-๓๒๔๒-๗๐๔๙ ต่อ ๑๑๒ Fax. ๐-๓๒๔๐-๐๕๗๓

<u>หลักฐานการสมัคร</u>
๑. สำเนาทะเบียนบ้าน
๒. สำเนาบัตรประชาชน
๓. สำเนาปริญญาบัตร ๑ ใบ
๔. สำเนาใบประกอบวิชาชีพการพยาบาล ๑ ใบ
๕. สำเนาบัตรสมาชิกสภาการพยาบาล
๖. หนังสือรับรองประสบการณ์ทำงาน (ไม่น้อยกว่า ๑ ปี)
๗. รูปถ่าย ๑ นิ้ว จำนวน 3 รูป (รวมติดชุดสมัคร)
๘. หลักฐานอื่น ๆ ที่เปลี่ยนชื่อ – สกุล (ถ้ามี)

# หนังสือรับรองประสบการณ์การทำงานจากผู้บังคับบัญชา
# ของผู้สมัครการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

ขอรับรองว่านาง/นางสาว/นาย.....

☐ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาล จำนวน ..... ปี

ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เป็นระยะเวลา.....ปี.....เดือน และยินดีอนุมัติให้นาง/นางสาว/นาย.....

.....เข้าอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป

(การรักษาโรคเบื้องต้น) ระหว่างวันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

**หมายเหตุ** - ผู้รับรองต้องเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงของผู้สมัคร
กรณี ร.พ. ชุมชน / ร.พ.ทั่วไป / วิทยาลัยพยาบาล คือ ผู้อำนวยการ
กรณีศูนย์สุขภาพชุมชน / รพ.สต. คือ สาธารณสุขอำเภอ

๖. <u>การเตรียมค่าใช้จ่ายและค่าลงทะเบียน</u>

- ค่าลงทะเบียน คนละ ๓๐,๐๐๐ บาท
- ค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการอบรม ค่าเดินทาง ค่าพาหนะ ค่าที่พักและเบี้ยเลี้ยงในระหว่างการอบรมเบิกจากงบประมาณหน่วยงานต้นสังกัดตามหลักเกณฑ์ และอัตราที่กำหนดในระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมของส่วนราชการ พ.ศ.๒๕๔๕ หรือตามข้อตกลงกับหน่วยงาน

๗. <u>ที่พักในระหว่างการอบรม</u>

- ภาคทฤษฎี

ผู้เข้ารับการอบรมรับผิดชอบจัดหาที่พักเอง

- ภาคปฏิบัติ

รับผิดชอบจัดหาที่พักเอง หรือสามารถติดต่อขอที่พักจากแหล่งฝึกภาคปฏิบัติที่มีความพร้อม

๘. <u>เอกสารประกอบการสมัคร</u>

๑. หนังสือรับรองประสบการณ์การปฏิบัติงาน ไม่น้อยกว่า ๑ ปี นับตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานและได้รับใบรับรองอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลฯ จากสภาการพยาบาล (ใช้แบบฟอร์มที่โหลดจากเวปไซต์ของวิทยาลัย) รับรองโดยหัวหน้างานต้นสังกัด

๒. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่งหรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

๓. สำเนาบัตรสมาชิกสภาการพยาบาล

๔. หนังสืออนุมัติให้ลาอบรม จากหน่วยงานต้นสังกัด

๕. หรือหนังสือรับรองความจำเป็นของการให้เข้ารับการอบรมของผู้บังคับบัญชา (ถ้ามี) เพื่อเป็นประโยชน์ในการพิจารณากลั่นกรองของคณะกรรมการฯ

<u>การสมัครและการสอบโดยการสอบสัมภาษณ์</u>

- รับสมัคร ตั้งแต่บัดนี้ ถึง ๙ พ.ย. ๒๕๖๑

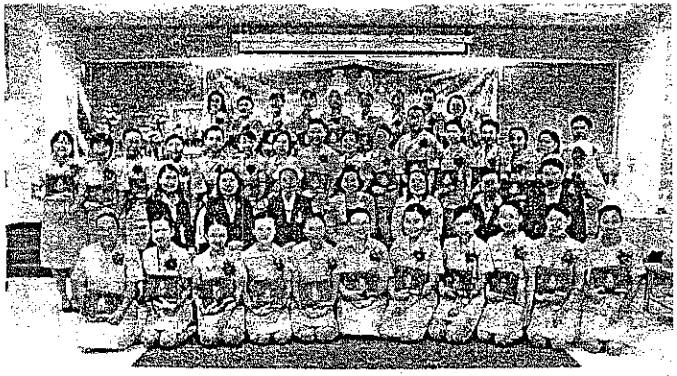
*สมัครก่อน (สอบก่อน) รับจำนวนจำกัด*

<u>รอบที่ ๑</u> รับสมัคร ตั้งแต่บัดนี้ ถึง ๒๖ ต.ค.๖๑
ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบวันที่ ๒๙ ต.ค.๖๑
สอบสัมภาษณ์ วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๐
ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าอบรม (รอบที่ ๑ ) ๒ พ.ย.๖๑

<u>รอบที่ ๒</u> รับสมัครตั้งแต่ ๒๙ ต.ค.๖๑ ถึง ๙ พ ย.๖๑
ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบวันที่ ๑๒ พ.ย.๖๑
สอบสัมภาษณ์ วันที่ ๑๔ พ.ย. ๒๕๖๑
ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าอบรม (รอบที่ ๒ ) ๑๖ พ.ย.๖๑

<u>ส่งใบสมัครทางไปรษณีย์หรือสมัครด้วยตนเองที่</u>

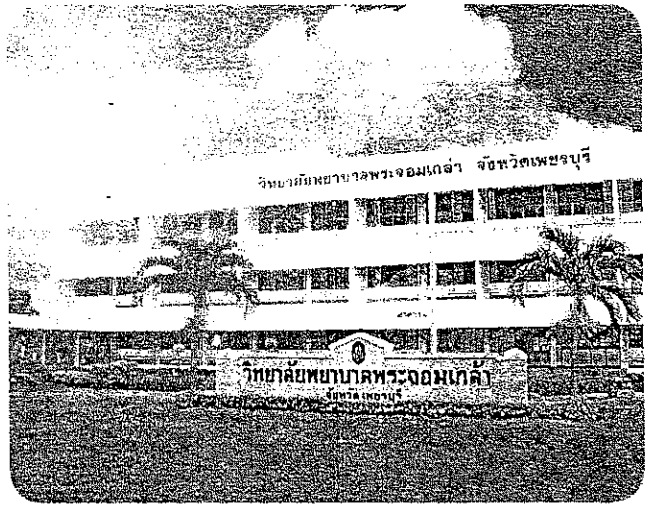
วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
๒๐๓ ม.๒ ต. ธงชัย อ.เมือง จ.เพชรบุรี ๗๖๐๐๐
โทร๐๓๒-๔๒๗๐๔๙ ต่อ๑๑๒ โทรสาร ๐๓๒-๔๐๐๕๗๓
โหลดใบสมัครได้จากเวปไซต์วิทยาลัย *www.pckpb.ac.th*



<u>สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่</u>

๑. อาจารย์สฤาพร แถวจันทึก ๐๘๕-๕๖๑๖๘๐๑
๒. อาจารย์รวีวรรณ แก้วอยู่ ๐๘๕-๒๙๔๙๐๘๕
๓. คุณฉลวย ตือพงษ์ ๐๙๑-๒๗๖๓๖๔๒

การอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๒๐
ระหว่างวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ - ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๒




วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
ร่วมกับ
สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข
สถาบันพระบรมราชชนก
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข

**ตัวอย่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๔๔**

**ปฏิบัติการ**

**ชุดที่ ๑ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๔๔**

**เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๓๐ น.**

**สัปดาห์ที่ ๑๓ สัปดาห์ที่ ๑๕ วันที่ ๑๐ ก.ค. ๒๕๔๕**

**ประเด็นการพิจารณา** การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๔๔ ที่สอดคล้องกับหลักการ จุดหมาย และมาตรฐานการเรียนรู้ของหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๔๔ ในการพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณภาพตามมาตรฐานการศึกษาของชาติ

**ผู้รับการนิเทศ** ครูผู้สอนในโรงเรียนเครือข่ายพัฒนาการจัดการเรียนรู้ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๔๔ (ระดับประถมศึกษา) จำนวน ๒๐ คน

**ผู้นิเทศ** ศึกษานิเทศก์ / ผู้ทรงคุณวุฒิ / ครูผู้ทรงคุณค่า

**ขั้นตอนการนิเทศ**

๑. ศึกษานิเทศก์ / ผู้ทรงคุณวุฒิ / ครูผู้ทรงคุณค่า ร่วมกันวางแผนการนิเทศ ดังนี้

- ศึกษาเอกสารหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๔๔ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๔๔ ในการพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณภาพตามมาตรฐานการศึกษาของชาติ
- กำหนดประเด็นการพิจารณาในการนิเทศ
- กำหนดวิธีการนิเทศ
- กำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการนิเทศ
- กำหนดวันเวลาในการนิเทศ

๒. ศึกษานิเทศก์ / ผู้ทรงคุณวุฒิ / ครูผู้ทรงคุณค่า ดำเนินการนิเทศ ดังนี้

- ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการนิเทศ
- ชี้แจงประเด็นการพิจารณาในการนิเทศ
- ชี้แจงวิธีการนิเทศ
- ชี้แจงเครื่องมือที่ใช้ในการนิเทศ
- ชี้แจงวันเวลาในการนิเทศ

๓. ศึกษานิเทศก์ / ผู้ทรงคุณวุฒิ / ครูผู้ทรงคุณค่า ดำเนินการนิเทศ ดังนี้

- ศึกษาเอกสารหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๔๔ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๔๔ ในการพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณภาพตามมาตรฐานการศึกษาของชาติ
- ศึกษาเอกสารหลักสูตรสถานศึกษา (SBL)
- ศึกษาแผนการจัดการเรียนรู้
- สังเกตการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของครูผู้สอน
- สัมภาษณ์ครูผู้สอน

๔. ศึกษานิเทศก์ / ผู้ทรงคุณวุฒิ / ครูผู้ทรงคุณค่า ร่วมกันสรุปผลการนิเทศ ดังนี้

- ครูผู้สอนสะท้อนผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๔๔ ในการพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณภาพตามมาตรฐานการศึกษาของชาติ
- ศึกษานิเทศก์ / ผู้ทรงคุณวุฒิ / ครูผู้ทรงคุณค่า สรุปผลการนิเทศ

๕. ศึกษานิเทศก์ / ผู้ทรงคุณวุฒิ / ครูผู้ทรงคุณค่า ร่วมกันวางแผนการนิเทศครั้งต่อไป

**สื่อ/แหล่งเรียนรู้**

๑. หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๔๔

๒. หลักสูตรสถานศึกษา (SBL)

๓. แผนการจัดการเรียนรู้

**การวัดและประเมินผล**

๑. สังเกตการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของครูผู้สอน

๒. สัมภาษณ์ครูผู้สอน

๓. ครูผู้สอนสะท้อนผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๔๔ ในการพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณภาพตามมาตรฐานการศึกษาของชาติ

๔. ศึกษานิเทศก์ / ผู้ทรงคุณวุฒิ / ครูผู้ทรงคุณค่า สรุปผลการนิเทศ

๕. ศึกษานิเทศก์ / ผู้ทรงคุณวุฒิ / ครูผู้ทรงคุณค่า ร่วมกันวางแผนการนิเทศครั้งต่อไป

*วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี*
*กำหนดการรับสมัครและการสอบคัดเลือกเข้ารับการอบรม*
*หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป*
*(การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๒๐/๒๕๖๒*

-เปิดรับสมัคร ตั้งแต่ บัดนี้เป็นต้นไป ถึงวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ (เว้นวันหยุดราชการ)
-สมัครด้วยตนเองที่วิทยาลัย ฯ ณ อาคาร ๑ ห้อง ๑๑๒
-สมัครทางไปรษณีย์ ส่งถึง อาจารย์สถาพร แถวจันทึก (หัวหน้างานบริการวิชาการ)
วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
๒๐๓ ม. ๒ ต. ธงชัย อ.เมือง จ.เพชรบุรี ๗๖๐๐๐
- **วิธีการสมัครสอบคัดเลือก** โดยการตรวจคุณสมบัติตามที่สภาการพยาบาลกำหนด และสอบสัมภาษณ์ โดยสามารถเลือกเข้าสอบได้ ๒ ครั้ง ดังนี้

| การรับสมัคร | ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบวันที่ | สอบสัมภาษณ์ วันที่ | ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าอบรมวันที่ | ชำระเงินค่าลงทะเบียนภายในวันที่ |
|---|---|---|---|---|
| <u>รอบที่ ๑</u> รับสมัครตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ ๒๖ ต.ค.๖๑ | ๒๙ ต.ค.๖๑ | ๓๑ ต.ค.๖๑ | ๒ พ.ย.๖๑ | ๖ พ.ย.๖๑ |
| <u>รอบที่ ๒</u> ๒๙ ต.ค.- ๙ พ.ย.๖๑ | ๑๒ พ.ย.๖๑ | ๑๔ พ.ย.๖๑ | ๑๖ พ.ย.๖๑ | ๒๐ พ.ย.๖๑ |

- **สถานที่สอบสัมภาษณ์ ณ อาคารมหามงกุฎราชานุสรณ์ ห้อง ๓๑๐๗**
- **การประกาศผล** ดูประกาศทาง web site ของวิทยาลัย ฯ www : pckpb.ac.th
- **การรายงานตัวผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม**

วิทยาลัยฯขอให้ผู้ที่ผ่านการสอบ โอนเงินค่าลงทะเบียนผ่านบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาพระนครคีรี ชื่อบัญชี "สำหรับจัดอบรม วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี" เลขที่บัญชี ๗๐๓-๐-๕๗๓๓๕-๘ จำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน) ภายในวันที่กำหนดตามประกาศผลแต่ละรอบ

หลังจากโอนเงินเรียบร้อยแล้ว Fax เอกสารการโอนเงินมาที่ ๐๓๒-๔๐๐๕๗๓/ทาง Line อ.สถาพร แถวจันทึก/คุณฉลวย ตือพงษ์ ตามเบอร์โทรข้างล่างนี้ และเก็บหลักฐานการโอนเงินตัวจริงส่งให้วันรายงานตัวเข้ารับการอบรม วันที่ ๒๖ พ.ย.๒๕๖๑ ทั้งนี้วิทยาลัยจะออกหนังสือรับรองเป็นผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม แจ้งท่านและหน่วยงานต้นสังกัดของท่านทราบเพื่อดำเนินการอนุญาตเข้ารับการอบรมต่อไป

- -สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ อาจารย์สถาพร แถวจันทึก ๐๘๕ – ๕๖๑๖๘๐๑
คุณฉลวย ตือพงษ์ ๐๙๑ – ๒๗๖๓๖๔๒