

ที่ อว 8706.1 / 1133

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี  
 รับเลขที่..... 6035  
 คณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อ..... 11 มี.ย. 2564  
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ..... 11.05  
 ตำบลองครักษ์-อำเภอองครักษ์  
 จังหวัดนครนายก 26120

11 พฤษภาคม 2564

ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ  
 รับเลขที่..... 1104  
 วันที่..... 14 มี.ย. 2564  
 เวลา..... 08.32 น.

เรื่อง ขอเชิญสมัครเข้าฝึกอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผ่นพับประชาสัมพันธ์หลักสูตรและใบสมัคร

ด้วยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้จัดโครงการศึกษาอบรมหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ 33 ระหว่างวันที่ 2 สิงหาคม พ.ศ. 2564 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพ คัดกรองผู้ป่วย ให้การช่วยเหลือกรณีฉุกเฉินและให้การรักษาโรคเบื้องต้น รวมทั้งการให้ภูมิคุ้มกันโรคตามที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถตัดสินใจส่งต่อได้อย่างเหมาะสม และสามารถให้คำปรึกษาทางด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้ โดยมีระยะเวลาการศึกษาอบรม ภาคทฤษฎีจำนวน 12 หน่วยกิต และภาคปฏิบัติจำนวน 6 หน่วยกิต ผู้ที่ผ่านการศึกษาอบรมหลักสูตรนี้ จะได้รับอนุมัติบัตรที่รับรองแล้วโดย สภาการพยาบาลและได้รับการขึ้นทะเบียนรายนามพยาบาลเวชปฏิบัติของสภาการพยาบาล มีคุณสมบัติที่จะให้บริการการรักษารอคขั้นต้นได้ ตามมาตรา 4(3) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2540 นอกจากนี้จะได้หน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ 50 หน่วยคะแนน เพื่อใช้ประกอบการต่ออายุใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้ โดยมีค่าธรรมเนียมการศึกษาอบรม จำนวน 40,000 บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน) ชำระเมื่อผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาอบรมแล้ว

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ จึงขอเรียนเชิญบุคลากรทางการพยาบาลในหน่วยงานของท่านสมัครเข้ารับการศึกษอบรมหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) โดย เปิดรับสมัครตั้งแต่วันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 เป็นต้นไป โดยวิธีการสมัครด้วยตนเอง หรือส่งใบสมัครทางไปรษณีย์แบบด่วน (ถือวันประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ) มาที่ งานบริการการศึกษา (หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เลขที่ 63 หมู่ 7 ตำบลองครักษ์-อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก 26120

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรพยาบาลในหน่วยงานของท่านทราบและเข้าร่วมอบรมศึกษาหลักสูตรดังกล่าวต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วนิดา วิสุทธิพานิช)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

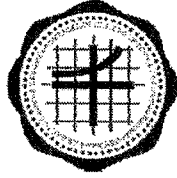
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

โทร. 0-2649-5000 ต่อ 21800,21821

โทร (มือถือ) 089-9222549

91

ลำดับที่.....  
(สำหรับเจ้าหน้าที่)



**คณะพยาบาลศาสตร์**  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

รูปถ่าย  
(ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)

**ใบสมัครเข้าฝึกอบรม**

**หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)**  
**รุ่นที่ 33 วันที่ 2 สิงหาคม พ.ศ. 2564 ถึง วันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564**

\*\*\*\*\*

1. ชื่อ-สกุล (ตัวบรรจง) นาย/นาง/นางสาว .....
  - (ภาษาอังกฤษ ตัวบรรจง) Mr./Mrs./Ms. ....
  2. เกิดวันที่ ..... อายุ ..... ปี
  3. ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... หมู่บ้าน.....  
ถนน ..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต .....
  - จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรศัพท์ (มือถือ).....  
โทรสาร ..... e-mail .....
  4. สถานภาพสมรส       โสด       สมรส       อื่นๆ .....
  5. วุฒิการศึกษา (สูงสุด) ..... ปีที่สำเร็จการศึกษา .....
  - สถานศึกษา .....
  6. ปัจจุบันปฏิบัติงานตำแหน่ง .....
  - สถานที่ทำงาน .....แผนก/หน่วย/หอผู้ป่วย .....
  - สังกัด (กอง,กรม,กระทรวง)..... โทรศัพท์ .....
  - ระยะเวลาการทำงาน (พ.ศ.-พ.ศ.)..... รวมเวลาทำงาน .....ปี ..... เดือน
  - สถานที่ตั้งของหน่วยงาน เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย..... ถนน .....
  - ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....
  - รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....
  7. บัตรประชาชน / บัตรข้าราชการ เลขที่ ..... หมุดอายุวันที่ .....
  8. ใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 เลขที่.....
  - หมุดอายุวันที่ .....
  9. เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล.....เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ.....
  10. เหตุผลที่ต้องการเข้าฝึกอบรมหลักสูตรนี้
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

11. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารดังต่อไปนี้มาด้วย (กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ใน ○ หน้ารายการที่แนบ)
- สำเนาบัตรประชาชนหรือบัตรข้าราชการ จำนวน 2 ใบ
  - สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ใบ
  - สำเนาใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 (ที่ไม่หมดอายุ)
  - สำเนาใบสมาชิกสภาการพยาบาล จำนวน 1 ใบ
  - สำเนาใบแสดงผลการศึกษา (วุฒิการศึกษาสูงสุด)
  - รูปถ่ายสีหน้าตรงไม่สวมหมวก จำนวน 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป (สำหรับติดใบสมัคร) ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน
  - หนังสือรับรองการปฏิบัติงาน (ตามแบบฟอร์ม NP.SWU 001) อนุญาตให้นำมาส่งในวันสอบสัมภาษณ์ (รายงานตัวสอบสัมภาษณ์) **หากไม่นำส่งตพิจารณาการสอบสัมภาษณ์**
  - หนังสืออนุญาติลาศึกษาอบรมต่อจากผู้บังคับบัญชา/ต้นสังกัด (กรณีลาศึกษาอบรม) อนุญาตให้นำมาส่งในวันสอบสัมภาษณ์ (รายงานตัวสอบสัมภาษณ์)
  - สำเนาเอกสารอื่นๆ (โปรดระบุ) .....

12. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้ เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ .....ผู้สมัคร  
(.....)  
วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. ....

หมายเหตุ

1. กรณีส่งใบสมัครทางไปรษณีย์ ผู้สมัครต้องส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานทางไปรษณีย์แบบลงทะเบียนด่วน (ถือวันประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ) ภายในวันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ. 2564  
มาที่ งานบริการการศึกษา (หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง) คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 63 หมู่ 7 ตำบลองครักษ์ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก 26120
2. ถ้ามีผู้สมัครฝึกอบรมไม่ถึง 50 ท่าน คณะฯ จะขอเลื่อนการเปิดการฝึกอบรมออกไปตามความเหมาะสม

---

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เบอร์ติดต่อ 02-649-5000 ต่อ 21800,21821 เบอร์มือถือ 089-922-2549

โทรสาร 037-395108 หรือ 02-649-5000 ต่อ 21823

เว็บไซต์ <http://nurse.swu.ac.th>

สามารถสำเนาใบสมัครเพิ่มเติมได้

## หนังสือรับรองการปฏิบัติงาน

เขียนที่ .....  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ข้าพเจ้า ..... ตำแหน่ง.....  
สังกัดโรงพยาบาล/หน่วยงาน ..... กรม .....  
กระทรวง ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....  
เป็นผู้บังคับบัญชาของ นาย/นาง/นางสาว (ยศ) .....  
ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว (ยศ) .....  
ได้ปฏิบัติงานในสาขาการพยาบาล ณ หน่วยงาน .....  
จังหวัด ..... เป็นเวลา ..... ปี ..... เดือน(นับถึงวันสุดท้ายของการสมัครศึกษา รุ่น 33  
วันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 )  
ขณะนี้ดำรงตำแหน่ง ..... ข้าพเจ้าขอประเมินคุณสมบัตี้ ดังนี้

หัวข้อประเมิน	ดีมาก	ดี	พอใช้
1. ความสามารถในการปฏิบัติงาน.....	.....	.....	.....
2. การปฏิบัติตามระเบียบวินัย.....	.....	.....	.....
3. เจตคติต่อวิชาชีพ.....	.....	.....	.....
4. มนุษยสัมพันธ์.....	.....	.....	.....
5. สุขภาพ .....	.....	.....	.....
6. ความประพฤติ .....	.....	.....	.....

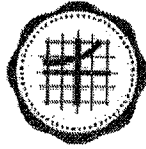
จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง .....

หมายเหตุ ผู้ลงนาม คือ ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น (หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล)



คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
กำหนดการคัดเลือกบุคคลเข้าฝึกอบรม  
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)  
รุ่นที่ 33 วันที่ 2 สิงหาคม พ.ศ. 2564 ถึง วันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564

\*\*\*\*\*

วัน/เดือน/ปี	ขั้นตอน	สถานที่
ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันศุกร์ที่ 2 กรกฎาคม 2564	กรอกข้อมูลในใบสมัครและส่งหลักฐานต่าง ๆ โดยวิธี 1. ด้วยตนเอง 2. ทางไปรษณีย์แบบ EMS 3. ทาง email แล้วนำเอกสารฉบับจริงมาส่งในวัน สอบสัมภาษณ์ (email ส่งมาที่sutavee@g.swu.ac.th)	งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มศว 63 หมู่ 7 ต.องครักษ์ อ.องครักษ์ จ.นครนายก 26120 โทร 095-3239891
วันพุธที่ 7 กรกฎาคม 2564	13.00 น. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์	- ชั้น 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มศว - <a href="http://nurse.swu.ac.th">http://nurse.swu.ac.th</a>
วันเสาร์ที่ 10 กรกฎาคม 2564	08.30 น. รายงานตัวสอบสัมภาษณ์ 09.30 น. สอบสัมภาษณ์	คณะพยาบาลศาสตร์ มศว
วันจันทร์ที่ 12 กรกฎาคม 2564	14.00 น. ประกาศรายชื่อผู้เข้าฝึกอบรม	- ชั้น 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มศว - <a href="http://nurse.swu.ac.th">http://nurse.swu.ac.th</a>
วันจันทร์ที่ 12-วันศุกร์ที่ 16 กรกฎาคม 2564	รายงานตัวและชำระค่าลงทะเบียน จำนวน 40,000 บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน) ส่งหลักฐานการชำระเงิน มาที่ email nurse@g.swu.ac.th	- ชำระโดยวิธีการโอนผ่านทางธนาคาร ไทยพาณิชย์ ชื่อบัญชี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เลขที่บัญชี 283-213146-9
วันจันทร์ที่ 2 สิงหาคม 2564	08.30 น. เปิดการฝึกอบรมและปฐมนิเทศ (กรุณาใส่ชุดชุมชน-สีฟ้า)	คณะพยาบาลศาสตร์ มศว

รายละเอียดระยะเวลาการฝึกอบรม (วันที่ 2 สิงหาคม พ.ศ. 2564 ถึง วันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564)

เปิดการฝึกอบรม

วันที่ 2 สิงหาคม 2564

ฝึกอบรมภาคทฤษฎี (8 สัปดาห์)

วันที่ 2 สิงหาคม 2564 – วันที่ 17 กันยายน 2564

สัปดาห์แรกเรียน วันจันทร์ – อาทิตย์

สัปดาห์ถัดไปเรียน พุธ – อาทิตย์

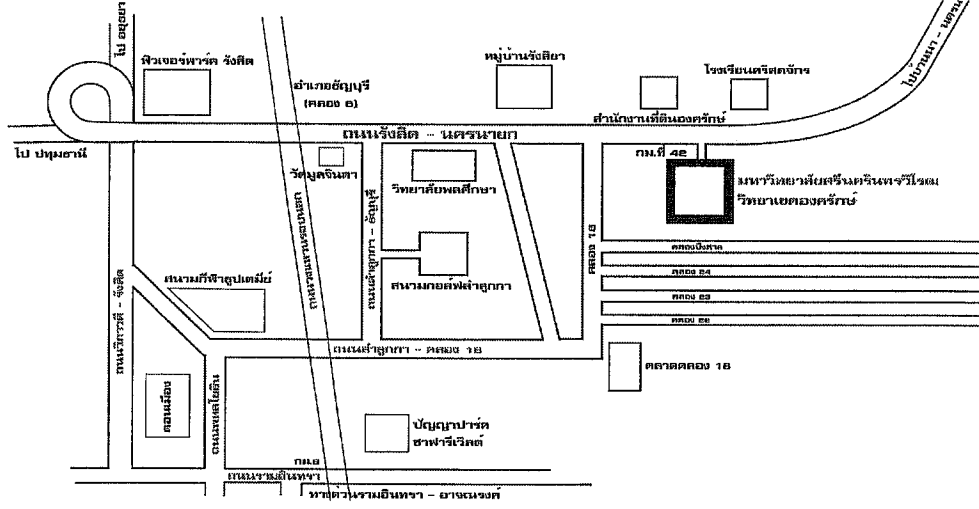
ฝึกอบรมภาคปฏิบัติ (10 สัปดาห์)

วันที่ 20 กันยายน 2564 – วันที่ 30 พฤศจิกายน 2564

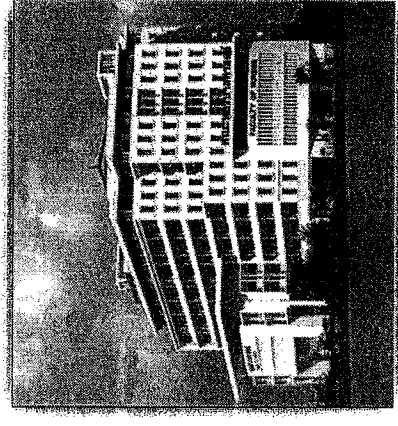
(ฝึกปฏิบัติวันจันทร์-ศุกร์)

หมายเหตุ การฝึกภาคปฏิบัติ อาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

**แผนที่การเดินทาง**



**หลักสูตรฝึกอบรบการพยาบาลเฉพาะทาง  
สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป  
(การรักษารอคเบื้องต้น) รุ่นที่ 33  
Program of Nursing Specialty  
in Nurse Practitioner  
(Primary Medical Care)**



**คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก**

ผู้ผ่านการอบรมในหลักสูตรนี้ จะได้รับหน่วย  
คะแนนการศึกษาต่อเนื่อง 50 หน่วย เพื่อต่ออายุ  
ใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาล  
และการผดุงครรภ์

- \* กำหนดวันรับสมัคร  
รุ่นที่ 33 (ตั้งแต่บัดนี้ - 2 กรกฎาคม 2564)
- \* วิธีการสมัคร
  1. สมัครด้วยตนเอง ที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
  2. สมัครทางไปรษณีย์แบบด่วนลงทะเบียน (ถือวันประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ)
- \* วันสอบสัมภาษณ์คัดเลือก  
วันเสาร์ที่ 10 กรกฎาคม 2564
- \* ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการสอบสัมภาษณ์  
วันจันทร์ที่ 12 กรกฎาคม 2564
- \* สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่  
คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
63 หมู่ 7 ตำบลองครักษ์ อำเภอองครักษ์  
จังหวัดนครนายก 26120  
โทรศัพท์ 02-6495000 ต่อ 21800, 21821  
มือถือ 089-9222549  
โทรสาร 037-395108 / 02-6495000 ต่อ 21823  
02-6495000 ต่อ 21823  
เว็บไซต์ <http://nurse.swu.ac.th/>

## ชื่อหลักสูตร

หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง  
สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาระยะเบื้องต้น)  
Program of Nursing Specialty in Nurse  
Practitioner (Primary Medical Care)

## ระยะเวลาในการศึกษาอบรม

ตลอดหลักสูตรจำนวน 16-18 สัปดาห์  
รุ่นที่ 33 วันที่ 2 สิงหาคม - 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564

## หลักสูตรการสมัคร

1. สำเนาใบอนุญาตนในการประกอบวิชาชีพการ  
พยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 (ยังไม่หมดอายุ)

## วุฒิที่ได้รับ

ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง  
สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาระยะเบื้องต้น)  
Certificate in Nursing Specialty in Nurse  
Practitioner (Primary Medical Care)

## คุณสมบัติของผู้สมัคร

1. พยาบาลวิชาชีพที่มีใบอนุญาตการประกอบ  
วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1  
(ยังไม่หมดอายุ)
2. มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี
3. สุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง ไม่เป็นโรคที่เป็นอุปสรรค  
ต่อการศึกษาอบรม

## หน่วยงานที่รับผิดชอบ

คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

## การคัดเลือกผู้เข้าศึกษาอบรม

พิจารณาคัดเลือกจากการสอบสัมภาษณ์

## วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เพื่อพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ให้มีความรู้  
ความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพ คัดกรองผู้ป่วย  
ให้การช่วยเหลือกรณีฉุกเฉิน รวมทั้งให้การรักษาระยะ  
เบื้องต้น การสังเกต และการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง  
อย่างต่อเนื่อง และการให้คำแนะนำโรคตามที่กำหนดได้  
อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถตัดสินใจส่งต่อไปได้อย่าง  
เหมาะสม และสามารถให้คำปรึกษาทางด้านที่เกี่ยวข้อง  
กับสุขภาพได้

## จำนวนผู้เข้าศึกษาอบรม

จำนวน 100 คน

หมายเหตุ ถ้ามีผู้สมัครศึกษาอบรม ไม่ถึง 50 ท่าน คณะฯ  
จะขอเลื่อนการเปิดการศึกษารอบออกไปตามความเหมาะสม

## ค่าธรรมเนียมการศึกษาอบรม

จำนวน 40,000 บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน)  
(ชำระเมื่อประกาศผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาอบรมฯ)

## การวัดผลและการสำเร็จการศึกษา

1. ผู้เข้ารับการอบรมต้องมีเวลาศึกษาอบรม  
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 จึงมีสิทธิเข้ารับการประเมินผล
2. ผู้เข้ารับการอบรมต้องได้คะแนนเฉลี่ยตลอด  
การศึกษารอบรม ไม่น้อยกว่า 2.00 ในระบบ 4.00

## ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร

ฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติ  
ทั่วไป (การรักษาระยะเบื้องต้น)

จะได้รับอนุเมตบัตร และได้รับการขึ้นทะเบียนรายการ  
พยาบาลเวชปฏิบัติ ของสภาการพยาบาล

และมีคุณสมบัติที่จะให้บริการการรักษาระยะ  
เบื้องต้นได้ตามมาตรา 4(3) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพ  
การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2540