

งานพัฒนาบุคลากรและคุณภาพองค์กร
รับเลขที่..... 981
วันที่ 12 มี.ค. 2558
เวลา.....



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
รับเลขที่..... 28/
วันที่ 12 มี.ค. 2558
เวลา..... 14.21

ที่ สธ ๐๓๑๘/๒๕๐๘

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
๕๒๐/๘ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี
กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐

๑๒ ธันวาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขออนุญาตเปลี่ยนแปลงวันที่อบรมโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การพัฒนาทักษะการดูแลเด็กที่มีปัญหาด้านพัฒนาการและพฤติกรรมที่พบบ่อย สำหรับกุมารแพทย์”

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลจังหวัด / คณบดีคณะแพทยศาสตร์ / นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด / หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการอบรม
๒. แบบตอบรับ

อ้างถึง หนังสือที่ สธ ๐๓๑๘/๑๑๘๘ ลงวันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

ตามที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยศูนย์พัฒนาการเด็กที่ย่างยากซับซ้อน กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จัดโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การพัฒนาทักษะการดูแลเด็กที่มีปัญหาด้านพัฒนาการและพฤติกรรมที่พบบ่อย สำหรับกุมารแพทย์” ในวันที่ ๑๙-๒๑ มกราคม ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุมชั้น ๑๓ อาคารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี นั้น เนื่องจากเหตุขัดข้องไม่สามารถจัดอบรมตามวันเวลาดังกล่าวได้ จะขอเปลี่ยนแปลงเป็น วันที่ ๘-๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๘ สถานที่และเวลาคงเดิม

ในการนี้ขอประชาสัมพันธ์ เชิญแพทย์และกุมารแพทย์ ที่สนใจเข้ารับการอบรม โดยไม่เสียค่าลงทะเบียน ผู้เข้ารับการอบรมจากส่วนราชการสังกัดกระทรวง ทบวง กรม สามารถเข้าร่วมการอบรม โดยไม่ถือเป็นวันลาและให้เบิกค่าใช้จ่ายต่างๆ ตามระเบียบของทางราชการ เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาแล้ว กรุณาส่งใบตอบรับเข้ารับการอบรมมายังผู้ประสานงาน นางนงรัตน์ จันท์ หรือนางสาวเพ็ญศิริ สายสุด กลุ่มภารกิจวิชาการ ชั้น ๑๑ อาคารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โทร.๑๕๑๕ ต่อ ๕๑๑๓ , ๕๑๒๐ หรือ ๐๘๘-๘๗๔-๕๖๗๔ โทรสาร ๐๒ ๓๕๔-๘๐๘๘ ทั้งนี้สามารถลงทะเบียนได้ตั้งแต่วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ และขอปิดรับสมัครหากจำนวนผู้เข้าอบรมครบ ๘๐ คน

เพื่อโปรดทราบและประชาสัมพันธ์ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
- เพื่อโปรดทราบ.....
เห็นควร... [Signature] ทบ

ขอแสดงความนับถือ

[Signature]

(นายสรศักดิ์ โล่ห์จินดารัตน์)

สุภารัตน์ วงษ์ยศ
นักวิชาการสาธารณสุข
๑๒ มี.ค. ๕๘

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจวิชาการ ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

[Signature]

(นายสมจิตร หัสจันทร์)

ศูนย์ถ่ายทอดความรู้และฝึกอบรม กลุ่มภารกิจวิชาการ

โทรศัพท์ ๑๕๑๕ ต่อ ๕๑๒๐, ๕๑๑๓ โทรสาร ๐๒ ๓๕๔-๘๐๘๘
www.childrenhospital-training.com / E-mail: qsnich.training@gmail.com

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

หน้า ๑