

งานพัฒนาบุคคลการและคุณภาพองค์กร  
รับเลขที่..... ๐๖๘  
วันที่..... ๑๓ ก.พ. ๒๕๕๘  
เวลา.....



สำนักงานส่งเสริมสุขภาพจังหวัดอุทัยธานี  
รับเลขที่..... ๑๓๔๙  
วันที่ ๑๓ ก.พ. ๒๕๕๘  
เวลา..... ๑๔:๓๓

ที่ สส ๐๘๙/๑ ๖๗๐๘

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวนันท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐

๕๖ ธันวาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอเชิญส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการทำจิตบำบัดวัยรุ่น แบบปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavior Therapy)

เรียน หางแหงกุล ภานุวงค์ วงศ์ ฤทธิ์ ฤกษ์ชาน

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการฯ  
๒. กำหนดการการอบรม  
๓. แบบตอบรับการลงทะเบียน

จำนวน ๒ แผ่น  
จำนวน ๒ แผ่น  
จำนวน ๑ แผ่น

ด้วยกรมสุขภาพจิต 乃อนให้สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชบูรณะรัตน์ จัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการทำจิตบำบัดวัยรุ่น แบบปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavior Therapy) ระหว่างวันจันทร์ที่ ๓๐ มีนาคม – วันพุธที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๘ ณ โรงแรมสุโขทัย ถนนศรีอยุธยา กรุงเทพมหานคร โดย Robert D.Friedberg, Ph.D., ABPP, ACT จาก BECK's Institute ประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นวิทยากร ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการฝึกอบรมด้านจิตบำบัดปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช ในวัยรุ่นได้ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒

กรมสุขภาพจิต ขอเรียนเชิญหน่วยงานท่านส่งบุคลากรด้านจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น/นักจิตวิทยาหรือพยาบาล เข้าร่วมการอบรมเชิงปฏิบัติการดังกล่าว โดยเสียค่าลงทะเบียนในการอบรม คนละ ๖,๕๐๐.- บาท และสามารถเบิกค่าลงทะเบียน ค่าเดินทาง ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก จากงบประมาณต้นสังกัด สำหรับค่าอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม ผู้จัดโครงการ เป็นผู้รับผิดชอบ ทั้งนี้ ผู้สนใจสามารถโอนเงิน ค่าลงทะเบียนในการอบรม ผ่านทางบัญชีของธนาคารกรุงไทย ชื่อบัญชี สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น งบกลาง สาขาองค์การเภสัชกรรม เลขที่บัญชี ๐๗๒-๑-๐๓๐๔๐-๔ และรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓ แบบตอบรับการลงทะเบียน พร้อมสำเนาการโอนเงินไปยังสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชบูรณะ โทรสาร ๐ ๒๒๔๔ ๘๘๘๘ ภายในวันพุธที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ โดยมีนางสาววารณี อุดมศรี เบอร์โทรศัพท์ ๐๘ ๙๙๐๒ ๑๓๙๖ เป็นผู้ประสานงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาส่งบุคลากรที่สนใจเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการดังกล่าว  
ตามวัน เวลาและสถานที่ที่อ้างไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน นางสาววารณี อุดมศรี จังหวัดอุทัยธานี

ขอแสดงความนับถือ

๒๖ ก.พ. ๕๘

๒๖

(นายเจษฎา โชคคำรงสุข)  
อธิบดีกรมสุขภาพจิต

๕๐๖

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชบูรณะ  
โทร. ๐ ๒๒๔๔ ๘๘๘๘ ผู้อำนวยการและสุข ชำนาญการพิเศษ  
โทรสาร ๐ ๒๒๔๔ ๘๘๘๘ ๑๗ ๗๙ ๗๗

(นายพงศธร พอกเพิ่มตี)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี  
๑๔ ก.พ. ๕๘

๗๗๗๗