

| |
|--------------------------------------|
| งานข้าราชการบุคคลภาระและคุณภาพองค์กร |
| รับเลขที่..... ๘๔๗ |
| วันที่ ๒๗ เม.ย. ๒๕๕๘ |
| เวลา..... |
| ที่ สร ๐๓๑๙ /๕๖๖๙ |



| |
|---|
| สำนักงานสหกรณ์สุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี |
| รับเลขที่..... ๓๔๕๗ |
| วันที่ ๒๗ เม.ย. ๒๕๕๘ |
| ๑๕๐๙ |
| สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี |
| ๑๗๐ / ๙ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี |
| กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ |

๑๘ มีนาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมโครงการประชุมวิชาการกุมารเวชศาสตร์ “สุขภาพเด็กแห่งชาติ” ครั้งที่ ๑๖

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลในสังกัดอื่น ทุกแห่ง/สาธารณสุขอำเภอ/ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล/อธิบดีมหาวิทยาลัย/คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์/คณบดีคณะแพทยศาสตร์/ผู้อำนวยการศูนย์อนามัย/หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชศาสตร์/รองผู้อำนวยการกลุ่ม-การกิจบริการวิชาการ/ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข/ผู้อำนวยการสำนักอนามัย

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบตอบรับเข้าร่วมประชุม ๒. กำหนดการจัดประชุม
๓. ใบจองโรงแรมที่พัก ๔. ใบชำระเงินค่าลงทะเบียน

ด้วย สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ได้ดำเนินการจัดโครงการประชุมวิชาการกุมารเวชศาสตร์ “สุขภาพเด็กแห่งชาติ” ครั้งที่ ๑๖ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ขึ้นระหว่างวันที่ ๒๕ – ๒๖ มิถุนายน ๒๕๕๘ ณ โรงแรมเช็นจูรี่ พาร์ค กรุงเทพฯ ภายใต้แนวคิด ก้าวไปข้างหน้าสู่สุขภาพเด็ก “Step Forward to Better Child Health” โดยทีมวิทยากรจากอาเซียนและประเทศไทย ซึ่งเป็นเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการพัฒนาคุณภาพทางวิชาการเฉพาะทางด้านโรคเด็ก แก่กุญแจแพทย์ แพทย์ทั่วไปทุกสาขา ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง คาดหวังว่าจะเป็นประโยชน์ในการเพิ่มศักยภาพ ความรู้ ความสามารถ ในการวินิจฉัย การรักษาพยาบาล การประเมินภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นตลอดจนการแก้ไขพื้นฟูผู้ป่วยเด็กได้ถูกต้อง รวดเร็ว เป็นไปตามนโยบายการพัฒนาสาธารณสุขของประเทศไทย

ในการนี้ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จึงขอเชิญแพทย์ / กุญแจแพทย์ / พยาบาลวิชาชีพ และผู้ที่สนใจเข้าร่วมประชุม ทั้งนักเข้าร่วมประชุมฯ สามารถเข้าร่วมประชุมได้โดยไม่ต้องเป็นวันลา มีสิทธิเบิกค่าใช้จ่าย ต่าง ๆ ได้ตามระเบียบของทางราชการจากต้นสังกัด เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชา โดยเสียค่าลงทะเบียนท่านละ ๑,๕๐๐ บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน) จำนวน ๒๕๐ ท่าน ในกรณีผู้เข้ารับการอบรมชำระเงิน แล้วไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ ทางสถาบันฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินทุกราย ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โทร.๐๘๑-๐๘๑๘๐๙๘๘๘๘๘๘ หรือ ๐๘๘-๘๗๗๘๘๘๘ www.childrenhospital-training.com

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในหน่วยงานของท่านทราบโดยทั่วถันด้วย
จะเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

- เพื่อโปรดทราบ.....
ผู้อำนวยการ.....

ขอแสดงความนับถือ

(นางศิริภรณ์ สวัสดิ์วรา)

ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

นักวิชาการสาธารณสุข ๒๘
ศูนย์ถ่ายทอดความรู้และฝึกอบรม กลุ่มการกิจวิชาการ
โทรศัพท์ ๐๘๑-๐๘๑๘๐๙๘๘๘๘๘๘ โทรสาร ๐๘๘-๘๗๗๘๘๘๘๘๘

๐๘๑ ๓๕๕ ๕๐๘๘

โทรสาร ๐๘๘ ๘๗๗ ๘๐๘๘ E-mail: qsnich.training@gmail.com

๐๗/๔๗๙

๐๗/๔๗๙

(นางสาวนิดา กีรติกรย์สุกาน) ๐๗/๔๗๙