



ที่ สธ ๐๒๓๓.๐๙๗/๒๙๕๖๔

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช
๙๐/๑ ถนนศรีธรรมไตรปีภูก อำเภอเมือง
จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๐๐๐

๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรในสังกัดเข้ารับการอบรม

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/สาธารณสุขอำเภอ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล/หัวหน้าสถานีอนามัย/หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน/หัวหน้าหน่วยงานทุกแห่ง

- | | | |
|------------------|------------------------------------|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. คุณสมบัติผู้สมัครเข้ารับการอบรม | จำนวน ๓ แผ่น |
| | ๒. ใบสมัครเข้ารับการอบรม | จำนวน ๗ แผ่น |

เนื่องด้วย งานบริการวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช จะจัดการอบรม
เพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในหลักสูตรต่างๆ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. การอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (๖ สัปดาห์)
รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๓๐ เมษายน – ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๑ กลุ่มเป้าหมาย พยาบาลเวชปฏิบัติ จำนวน ๓๐ คน
ค่าลงทะเบียน คนละ ๑๕,๐๐๐ บาท

๒. การอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)
รุ่นที่ ๑๗ ระหว่างวันที่ ๑๑ มิถุนายน – ๒๕ กันยายน ๒๕๖๑ กลุ่มเป้าหมาย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน ๕๖ คน
ค่าลงทะเบียน คนละ ๓๕,๐๐๐ บาท

๓. การอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติวิกดุทารกแรกเกิด รุ่นที่ ๕
ระหว่างวันที่ ๖ สิงหาคม - ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ กลุ่มเป้าหมาย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน ๓๒ คน ค่าลงทะเบียน
คนละ ๔๕,๐๐๐ บาท

ในการนี้ วิทยาลัยพยาบาลฯ จึงขอเชิญบุคลากรในสังกัดของท่านเข้ารับการอบรมดังกล่าว
รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จัดเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางเกษร คงแขม)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช

กลุ่มงานวิจัยและบริการวิชาการ

โทร. ๐ ๕๕๒๕ ๒๕๔๖-๘ ต่อ ๑๒๐๗

โทรสาร ๐ ๕๕๒๕ ๙๔๑๐