ก.ง.บริหารทรัพยากรบุคคล
เลขที่รับ 3609
วันที่ ๒๖ ต.ค. ๒๕๖๙
เวลา 16.25

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี
เลขที่รับ 10542
วันที่ ๒๖ ต.ค. ๒๕๖๙
เวลา 14.21

ที่ สธ ๑๑๐๓.๒๘/ว ๗๕๑

วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ๗๖๐๐๐

๒๙ กันยายน ๒๕๖๙

เรื่อง ขอเชิญส่งบุคลากรสมัครเข้ารับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๒๗/๒๕๗๐

เรียน หัวหน้าส่วนราชการ/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล/คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์/นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด/นายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล/สาธารณสุขอำเภอ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/หัวหน้าศูนย์บริการสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดประชาสัมพันธ์โครงการ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี จัดการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๒๗ ซึ่งจะจัดการอบรมระหว่างวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๙ - ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๗๐ ภาคทฤษฎี ในรูปแบบเผชิญหน้า (onsite) ณ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี และภาคปฏิบัติ ณ โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๕ มีค่าลงทะเบียนจำนวน ๖๕,๐๐๐ บาท (หกหมื่นห้าพันบาทถ้วน) โดยหลักสูตรนี้ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล ได้รับหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ (CNEU) ๕๐ หน่วยคะแนน และผู้เข้ารับการอบรมสามารถเบิกค่าลงทะเบียน ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะ และค่าที่พัก ได้จากหน่วยงานต้นสังกัดตามระเบียบกระทรวงการคลัง ทั้งนี้ ต้องได้รับอนุมัติจากต้นสังกัด

ในการนี้ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ขอความอนุเคราะห์จากท่านประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในหน่วยงานและผู้สนใจสมัครเข้าร่วมการอบรมดังกล่าว โดยสามารถสมัครด้วยตนเองที่ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี อาคาร ๑ ห้อง ๑๑๒ ในวันและเวลาราชการ (เว้นวันหยุดราชการ) และสามารถสมัครทางออนไลน์ จาก website ของวิทยาลัยฯ www.pckpb.ac.th ในหัวข้อสมัครเข้าอมรมออนไลน์ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๙ หมดเขตวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๙ หรือจนกว่าจะครบจำนวนผู้เข้าอบรม ๓๐ คน และจะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรมในวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๙ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและขอได้โปรดดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เยาวลักษณ์ มีบุญมาก)
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

ด้านวิจัยและบริการวิชาการ
โทร. ๐ ๓๒๔๒ ๗๐๔๙ ต่อ ๑๑๒
โทรสาร ๐ ๓๒๔๐ ๐๕๗๓

รายละเอียดการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๒๗

ระยะเวลาดำเนินการ จัดอบรม ๒๐ สัปดาห์ ๑๙ หน่วยกิต (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ ธันวาคม - ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๗๐) ดังนี้

สัปดาห์ที่ ๑	๒๑-๒๕ ธ.ค. ๖๙	**ภาคทฤษฎี** ๑๓ หน่วยกิต เรียนแบบเผชิญหน้า (Onsite) วันจันทร์ – วันศุกร์ ณ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
สัปดาห์ที่ ๒	๒๘ ธ.ค. ๖๙ – ๑ ม.ค. ๗๐	
สัปดาห์ที่ ๓	๔-๘ ม.ค. ๗๐	
สัปดาห์ที่ ๔	๑๑-๑๕ ม.ค. ๗๐	
สัปดาห์ที่ ๕	๑๘-๒๒ ม.ค. ๗๐	
สัปดาห์ที่ ๖	๒๕-๒๙ ม.ค. ๗๐	
สัปดาห์ที่ ๗	๑-๕ ก.พ. ๗๐	
สัปดาห์ที่ ๘	๘-๑๒ ก.พ. ๗๐	
สัปดาห์ที่ ๙	๑๕-๑๙ ก.พ. ๗๐	
สัปดาห์ที่ ๑๐	๒๒-๒๖ ก.พ. ๗๐	
สัปดาห์ที่ ๑๑	๑-๕ มี.ค. ๗๐	**ภาคปฏิบัติ** ฝึกวิชาปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติรักษาโรคเบื้องต้น ๔ หน่วยกิต ๖ สัปดาห์ ๒๑๐ ชั่วโมง
สัปดาห์ที่ ๑๒	๘-๑๒ มี.ค. ๗๐	
สัปดาห์ที่ ๑๓	๑๕-๑๙ มี.ค. ๗๐	
สัปดาห์ที่ ๑๔	๒๒-๒๖ มี.ค. ๗๐	
สัปดาห์ที่ ๑๕	๒๙ มี.ค.- ๒ เม.ย. ๗๐	
สัปดาห์ที่ ๑๖	๕-๙ เม.ย. ๗๐	
สัปดาห์ที่	๑๒-๑๖ เม.ย. ๗๐	หยุดสัปดาห์สงกรานต์
สัปดาห์ที่ ๑๗	๑๙-๒๓ เม.ย. ๗๐	ฝึกวิชาปฏิบัติการจัดการโรคเรื้อรังในปฐมภูมิ ๒ หน่วยกิต ๓ สัปดาห์ ๑๐๕ ชั่วโมง
สัปดาห์ที่ ๑๘	๒๖-๓๐ เม.ย. ๗๐	
สัปดาห์ที่ ๑๙	๓-๗ พ.ค. ๗๐	
สัปดาห์ที่ ๒๐	๑๐-๑๔ พ.ค. ๗๐	สัปดาห์สัมมนา และพิธีรับประกาศนียบัตร

เรียนทฤษฎี ๕ รายวิชา ๑๓ หน่วยกิต และไปศึกษาดูงาน ใช้เวลา ๑๐ สัปดาห์ ระยะเวลาการอบรม ๔๐๐ ชั่วโมง
โดยอบรม วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๗.๐๐ น. (ในรูปแบบ Onsite) และศึกษาดูงาน
ฝึกปฏิบัติ ๒ รายวิชา จำนวน ๖ หน่วยกิต ใช้เวลา ๑๐ สัปดาห์ ระยะเวลาฝึกปฏิบัติ ไม่ต่ำกว่า ๓๖๐ ชั่วโมง

ช่วงเวลาการฝึก	วิชา/กิจกรรม	จำนวน (ชั่วโมง)
สัปดาห์ที่ ๑๑–๑๖ รวม ๖ สัปดาห์	**๑. วิชาปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติรักษาโรคเบื้องต้น ๔ (๐-๑๖-๔)**	๒๓๔
	ฝึกปฏิบัติในเวลา วันจันทร์–ศุกร์ (๐๘.๐๐–๑๖.๐๐ น.) วันละ ๗ ชั่วโมง ๕ วัน/สัปดาห์ รวม ๖ สัปดาห์	๒๑๐
	ฝึกปฏิบัตินอกเวลา วันจันทร์–ศุกร์ (๑๘.๐๐–๒๐.๐๐น.) วันละ ๒ ชั่วโมง ๒ วัน/สัปดาห์ รวม ๖ สัปดาห์	๒๔
สัปดาห์ที่ ๑๗- ๑๙ รวม ๓ สัปดาห์	**๒. วิชาปฏิบัติการจัดการโรคเรื้อรังในปฐมภูมิ ๒ (๐-๘-๒)**	๑๒๐
	ฝึกปฏิบัติในเวลา วันจันทร์–ศุกร์ (๐๘.๐๐–๑๖.๐๐ น.) วันละ ๗ ชั่วโมง ๕ วัน/สัปดาห์ รวม ๓ สัปดาห์	๑๐๕

ช่วงเวลา	วิชา/กิจกรรม	จำนวน (ชั่วโมง)
สัปดาห์ที่ ๒๐	**สัปดาห์สัมมนา (๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.) วันละ ๗ ชั่วโมง รวม ๔ วัน**	๒๘
	สัมมนาวิชาปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติรักษาโรคเบื้องต้น วันจันทร์และอังคาร วันละ ๗ ชั่วโมง ๒ วัน/สัปดาห์	๑๔
	สัมมนาวิชาปฏิบัติการจัดการโรคเรื้อรังในปฐมภูมิ วันพุธและพฤหัสบดี วันละ ๗ ชั่วโมง ๒ วัน/สัปดาห์	๑๔
	วันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น. ประเมินผลหลักสูตร พิธีรับใบประกาศนียบัตร และปิดการอบรม	๗

วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

กำหนดการรับสมัครเข้ารับการอบรม

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๒๗/๒๕๗๐

เปิดรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๙ หมดเขตวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๙

(เว้นวันหยุดราชการ) หรือจนกว่าจะครบจำนวนผู้เข้าอบรม ๓๐ คน

สมัครด้วยตนเองที่วิทยาลัย ฯ ณ อาคาร ๑ ห้อง ๑๑๒

สมัครทาง ออนไลน์ จาก website ของวิทยาลัย www.pckpb.ac.th

การรับสมัคร	ภายในวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๙ หรือจนกว่าจะครบจำนวนผู้เข้าอบรม ๓๐ คน
ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม ดูประกาศทาง web site ของวิทยาลัยฯ www : pckpb.ac.th	วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๙
การชำระเงินค่าลงทะเบียน หมายเหตุ เจ้าหน้าที่จะประสานเรื่องวิธีการชำระค่าลงทะเบียนผ่านระบบออนไลน์หลังจากการยืนยันการเข้ารับการอบรม	วันที่ ๑๔-๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๙
เปิดการอบรม	๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๙

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

อาจารย์สถาพร แถวจันทึก หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๕๕๖๑ ๖๘๐๑

ติดรูปถ่าย
ขนาด
๑ นิ้ว

วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
ใบสมัครโครงการอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป
(การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๒๗/๒๕๗๐
อบรมระหว่างวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๙ - ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๗๐ ณ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

****

คำชี้แจง: โปรดกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ให้สมบูรณ์ครบถ้วน เพื่อประโยชน์ของตัวท่านเอง

๑. **ชื่อ-นามสกุล** (นาย/นาง/นางสาว)..... อายุ.....ปี
สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง
วัน /เดือน / ปี เกิด.....
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
เลขใบประกอบวิชาชีพการพยาบาล ☐☐☐☐☐☐☐☐☐
เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล.....
จบการศึกษาปี พ.ศ..... มีประสบการณ์ปฏิบัติงานมาแล้ว.....ปี ตำแหน่ง.....

๒. **สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน**..... เลขที่..... หมู่.....
ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

๓. **ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้** เลขที่..... หมู่..... ถนน..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
โทรสาร..... เบอร์มือถือ..... Email.....

๔. **บุคคลใกล้ชิดที่สามารถติดต่อ** ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว).....
เกี่ยวข้องเป็น..... โทรศัพท์.....

หมายเหตุ *สมัครด้วยตนเองได้ที่วิทยาลัยฯ อาคาร ๑ ห้อง ๑๑๒*
สามารถสำเนาใบสมัครได้ และดูรายละเอียด จาก website ของวิทยาลัยฯ www.pckpb.ac.th
และ สมัครได้ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๙ หมดเขตวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๙
(ของดการจัดอบรม กรณีมีผู้สมัครต่ำกว่า ๓๐ คน)

(ลงชื่อ) ..... ผู้สมัคร
(.....)
วันที่...../...../.....

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

อาจารย์สถาพร แถวจันทึก (๐๘ ๕๕๖๑ ๖๘๐๑)
ด้านวิจัยและบริการวิชาการ
วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
๒๐๓ ม. ๒ ต.ธงชัย อ.เมือง จ.เพชรบุรี ๗๖๐๐๐
โทร. ๐ ๓๒๔๒ ๗๐๔๙ ต่อ ๑๑๒ Fax. ๐ ๓๒๔๐ ๐๕๗๓

หลักฐานการสมัคร

๑. สำเนาทะเบียนบ้าน
๒. สำเนาบัตรประชาชน
๓. สำเนาปริญญาบัตร ๑ ใบ
๔. สำเนาใบประกอบวิชาชีพการพยาบาล ๑ ใบ
๕. สำเนาบัตรสมาชิกสภาการพยาบาล
๖. หนังสือรับรองประสบการณ์ทำงาน (ไม่น้อยกว่า ๑ ปี)
๗. รูปถ่าย ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป (รวมติดชุดสมัคร)

หนังสือรับรองประสบการณ์การทำงานจากผู้บังคับบัญชา
ของผู้สมัครการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป
(การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๒๗

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว .....

☐ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาล เป็นระยะเวลา ..... ปี

ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ..... ถึงวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เป็นระยะเวลา.....ปี .....เดือน และยินดีอนุมัติให้ นาย/นาง/นางสาว.....

เข้ารับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)

รุ่นที่ ๒๗ ในระหว่าง วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ.....

ถึงวันที่ ..... เดือน..... พ.ศ.....

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

หมายเหตุ - ผู้รับรองประสบการณ์การทำงานต้องเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงของผู้สมัคร
กรณี ร.พ. ทั่วไป/ร.พ. ชุมชน/ศูนย์สุขภาพชุมชน/วิทยาลัยพยาบาล คือ ผู้อำนวยการ
กรณี รพ.สต. คือ สาธารณสุขอำเภอ
กรณี รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปสังกัด อบจ. คือ นายก อบจ.
กรณี ศูนย์บริการสาธารณสุข คือ นายกเทศมนตรี