สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา
รับเลขที่ ๑๑๕๕
วันที่ ๑๑ เม.ย. ๒๕๖๒
เวลา ๑๔.๐๐ น.

ที่ ศธ ๐๕๒๑.๑.๐๓/๔๗๕

คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ตู้ไปรษณีย์ เลขที่ ๑๗
ที่ทำการไปรษณีย์คอหงส์
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ๙๐๑๑๒

กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
รับเลขที่ ๓๓
วันที่ ๒๒ เม.ย. ๖๒
เวลา ๐๙.๓๗ น.

๒๙ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมวิชาการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

สิ่งที่แนบมาด้วย ๑. กำหนดการโครงการประชุมวิชาการ
๒. หนังสือขออนุมัติจัดโครงการประชุมวิชาการฯ

ด้วยคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กำหนดจัดประชุมวิชาการร่วม ๓ สถาบัน ครั้งที่ ๑ "PSU-KKU-CMU Prosthodontic symposium 2019 ; Back to Basic in Prosthodontics" ตั้งแต่วันที่ ๑ – ๓ มิถุนายน ๒๕๖๒ ณ โรงแรม TR Rockhill อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

คณะทันตแพทยศาสตร์ จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่านเข้าร่วมประชุมวิชาการดังกล่าว ในวันจันทร์ที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๖๒ ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมมีสิทธิ์เบิกค่าใช้จ่ายจากต้นสังกัดเมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาแล้ว และสามารถลงทะเบียนผ่านระบบอินเตอร์เน็ต ดูรายละเอียดของเอกสารตามสิ่งที่ส่งมาด้วยทั้งหมด ได้ที่ Website http://www.dent.psu.ac.th/dent/

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาเข้าร่วมประชุมวิชาการ และประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในหน่วยงานของท่านทราบด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน.....
ดำเนินการ

(นายณรงค์ ตวิลวิสาร)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๑๙ เม.ย. ๒๕๖๒

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทันตแพทย์ ชัยมงคล เปี่ยมพริ้ง)
รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์และประชาสัมพันธ์ ปฏิบัติการแทน
คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง มงคล
โทรศัพท์ ๐-๗๔๒๘-๗๕๑๓
๒๕ มี.ค. ๖๒

โครงการประชุมวิชาการร่วม 3 สถาบัน ครั้งที่ 1

"PSU-KKU-CMU Prosthodontic Symposium 2019:Back to Basic in Prosthodontics"

ณ ห้องภูผาเพชร โรงแรม ทีอาร์ธ็อคฮิลล์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

วันจันทร์ที่ 3 มิถุนายน 2562

08.30 – 09.00	ลงทะเบียน
09.00 – 10.30	**Tooth preparation and final impression : DO it like a Pro** **วิทยากรจากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่** **อาจารย์ทันตแพทย์หญิงภัทริกา อังกสิทธิ์**
10.30 – 10.45	อาหารว่างและเครื่องดื่ม
10.45 – 12.15	**Neutral Zone in CD** **วิทยากรจากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น** **รองศาสตราจารย์ทันตแพทย์ดนัย ยอดสุวรรณ** **อาจารย์ทันตแพทย์หญิงเกติสุภา สุวรรณอาภา**
12.15 – 13.30	อาหารกลางวัน
13.30 – 15.00	**RPD Hard Talk** **วิทยากรจากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์** **ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทันตแพทย์ไพฑูรย์ ดาวสดใส** **อาจารย์ทันตแพทย์จักรี องค์เทียมสัคค์** **ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทันตแพทย์ชัยมงคล เปี่ยมพริ้ง**
15.00 – 15.30	ปิดการประชุม

ศูนย์บริการวิชาการ
รับที่ 338
วันที่ 5 มี.ค. 62
เวลา 10.55 น.

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง คณะทันตแพทยศาสตร์ โทร. ๗๕๑๓

ที่ มอ. ๖๕๐/๑๕๓๘ **วันที่** ๕ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุมัติจัดโครงการประชุมวิชาการร่วม ๓ สถาบัน ครั้งที่ ๑ และขออนุมัติให้ผู้เข้าร่วมโครงการได้โดยไม่ถือเป็นวันลา และมีสิทธิ์ เบิกค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ได้ตามระเบียบ

เรียน อธิการบดี

ด้วยภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์และศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กำหนดจัดโครงการประชุมวิชาการร่วม ๓ สถาบันครั้งที่ ๑ "PSU-KKU-CMU Prosthodontic Symposium 2019 : Back to Basic in Prosthodontics ตั้งแต่วันที่ ๑ – ๓ มิถุนายน ๒๕๖๒ ณ โรงแรม TR Rockhill อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

ในการนี้ คณะทันตแพทยศาสตร์ จึงประสงค์ขออนุมัติจัดโครงการประชุมวิชาการร่วม ๓ สถาบัน ครั้งที่ ๑ และขออนุมัติให้ข้าราชการเข้าร่วมการโครงการโดยไม่ถือเป็นวันลา และมีสิทธิเบิกค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ได้ตามระเบียบของทางราชการ เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาแล้ว ทั้งนี้ เป็นการอนุมัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการอนุมัติให้เดินทางไปราชการ และการจัดโครงการของทางราชการ พ.ศ.๒๕๒๔, หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๔๐๙.๖/ว.๙๕ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๔๙ ประกอบกับคำสั่งสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาที่ ๙/๒๕๔๖ ลงวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๔๖ และหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๔๐๖.๔/ว.๔๘๕ ลงวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๒ รวมทั้งหนังสือที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ที่มีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว

ผอ.	
ฝ่ายอำนวยการ	✓
ฝ่ายส่งเสริมฯ	
ฝ่ายโครงการพิเศษ	

ทัศนีย์ 5/3/62

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทันตแพทย์ ไชยรัตน์ เฉลิมรัตนโรจน์)
คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์บริการวิชาการ
เพื่อโปรดพิจารณา เห็นสมควรอนุมัติ

5/3/62

5/3/62

โครงการประชุมวิชาการร่วม 3 สถาบัน ครั้งที่ 1

PSU-KKU-CMU Prosthodontic Symposium 2019 : Back to Basic in Prosthodontics

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันวิวัฒนาการและเทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทสำคัญในการรักษาทางทันตกรรม ทำให้เกิดการพัฒนาทางวิชาการก้าวหน้าไปอย่างอย่างรวดเร็ว ภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์ คณะทันตแพทยศาสตร์ 3 สถาบัน ได้แก่ มหาวิทยาขอนแก่น มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้กำหนดให้มีการสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางวิชาการของนักศึกษาหลังปริญญา สาขาทันตกรรมประดิษฐ์ ร่วมกัน ปีละ 1 ครั้ง และในครั้งนี้ คณะทันตแพทย์ทั้ง 3 สถาบัน เล็งเห็นถึงความสำคัญในงานด้านพื้นฐานของการรักษาทางทันตกรรมประดิษฐ์ ซึ่งจะทำให้ทันตแพทย์สามารถนำความรู้ไปพัฒนาให้ก้าวทันเทคโนโลยี ได้อย่างมีประสิทธิภาพ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งเป็นเจ้าภาพจัดโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 3 สถาบัน ประจำปี 2562 จึงเห็นสมควรจัดการประชุมวิชาการ PSU-KKU-CMU Prosthodontic Symposium 2019 : Back to Basic in Prosthodontics เพื่อให้นักศึกษาหลังปริญญาได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในงานทางทันตกรรมประดิษฐ์และงานวิจัย และให้ผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการได้รับความรู้ในงานพื้นฐานทางทันตกรรมประดิษฐ์

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อให้นักศึกษาหลังปริญญา 3 สถาบันได้นำเสนอผลงานวิชาการและงานวิจัยและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางวิชาการ
2. ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ในงานพื้นฐานทางทันตกรรมประดิษฐ์
3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการร่วมกัน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

ภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์ คณะทันตแพทยศาสตร์ และ
ศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วิทยากร ช่วงที่ 1 วันที่ 1 – 2 มิถุนายน 2562

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทันตแพทย์วรพงษ์ ปัญญายงค์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ทันตแพทย์เก็ตกาญจน์ สกุลทัพ ทันตแพทย์อิสระ

ช่วงที่ 2 วันที่ 3 มิถุนายน 2562

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

1. รองศาสตราจารย์ทันตแพทย์ดนัย ยอดสุวรรณ
2. อาจารย์ทันตแพทย์หญิงเกติสุภา สุวรรณอาภา

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

1. อาจารย์ทันตแพทย์วัชรพงศ์ อรุณแสง
2. อาจารย์ทันตแพทย์หญิงภัทริกา อังกสิทธิ์

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทันตแพทย์ไพฑูรย์ ดาวสดใส
2. อาจารย์ทันตแพทย์จักรี องค์เทียมสัคค์
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทันตแพทย์ชัยมงคล เปี่ยมพริ้ง

ผู้เข้าร่วมประชุม

ช่วงที่ 1 วันที่ 1 – 2 มิถุนายน 2562

1.	วิทยากร	2	คน
2.	นักศึกษาหลังปริญญา คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	32	คน
3.	นักศึกษาหลังปริญญา คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	38	คน
4.	นักศึกษาหลังปริญญา คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	26	คน
5.	อาจารย์คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	8	คน
6.	อาจารย์คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	8	คน
7.	อาจารย์คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	15	คน
8.	คณะกรรมการจัดโครงการ	12	คน
10.	เจ้าหน้าที่บริษัท 11 บริษัท	22	คน
	รวม	163	คน

ผู้เข้าร่วมประชุม

ช่วงที่ 2 วันที่ 3 มิถุนายน 2562

1.	ผู้ลงทะเบียนจากภายนอก	150	คน
2.	วิทยากร	7	คน
3.	นักศึกษาหลังปริญญา คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	32	คน
4.	นักศึกษาหลังปริญญา คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	38	คน
5.	นักศึกษาหลังปริญญา คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	26	คน
6.	อาจารย์คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	6	คน
6.	อาจารย์คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	6	คน
7.	อาจารย์คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	12	คน
8.	คณะกรรมการจัดโครงการ	12	คน
10.	เจ้าหน้าที่บริษัท 11 บริษัท	22	คน
11.	นักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 5 – 6	50	คน
	รวม	361	คน

วิธีการดำเนินงาน

ช่วงที่ 1 การนำเสนอผลงานวิชาการและวิจัย และบรรยายทางวิชาการ

ช่วงที่ 2 การบรรยายทางวิชาการ

ระยะเวลาดำเนินการ ช่วงที่ 1 การนำเสนอผลงานของนักศึกษาหลังปริญญา 3 สถาบันและบรรยายทางวิชาการ
วันที่ 1 – 2 มิถุนายน 2562
ช่วงที่ 2 บรรยายทางวิชาการในงานพื้นฐานทางทันตกรรมประดิษฐ์ โดยอาจารย์ 3 สถาบัน
วันที่ 3 มิถุนายน 2562

สถานที่ โรงแรม TR Rockhill อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

ค่าลงทะเบียน

ช่วงที่ 1 ไม่เก็บค่าลงทะเบียน เนื่องจากเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง 3 สถาบัน

ช่วงที่ 2 เก็บค่าลงทะเบียน จากผู้เข้าร่วมประชุม ลำดับที่ 1

2.1 ภายในวันที่	8 พฤษภาคม 2562	1,000.- บาท
หลังวันที่	8 พฤษภาคม 2562	1,500.- บาท

2.2 ยกเว้นค่าลงทะเบียนสำหรับ ผู้เข้าร่วมประชุมลำดับที่ 2 – 11

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. นักศึกษาหลังปริญญา 3 สถาบันได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางวิชาการและงานวิจัย
2. ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ในงานพื้นฐานทางทันตกรรมประดิษฐ์
3. เกิดความร่วมมือทางวิชาการร่วมกัน

หนม

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๑๓.๐๘๔/ว ๔๓๘

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก
๖๕๓ อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๑๓๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
รับเลขที่ ๐๔๓๓๐
วันที่ ๑๐ เม.ย. ๒๕๖๒
เวลา

๓ เมษายน ๒๕๖๒

กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
รับเลขที่ ๓๒
วันที่ ๑๐ เม.ย. ๖๒
เวลา ๐๙.๐๐ น.

เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์การรับสมัครเข้าร่วมโครงการอบรมหลักสูตรทันตกรรมเฉพาะทางสาขาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ สำหรับเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (ทันตาภิบาล) รุ่นที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด พระนครศรีอยุธยา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบสมัครเข้าอบรม จำนวน ๑ ฉบับ
๒. ขั้นตอนการสมัครเข้าอบรม จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ร่วมกับสถาบันพระบรมราชชนก กำหนดจัดโครงการอบรมหลักสูตรทันตกรรมเฉพาะทางสาขาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ สำหรับเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (ทันตาภิบาล) รุ่นที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ โดยการอบรมแบ่งหน่วยการเรียนรู้ออกเป็น ๔ ระยะ คือ ระยะที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒๐-๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ระยะที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๘-๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ระยะที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๑๙-๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๒ และระยะที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๒๘ ตุลาคม – ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก สำหรับเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (ทันตาภิบาล) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้เข้าอบรมให้มีความรู้ ความเข้าใจในการส่งเสริม ดูแลด้านสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ

ในการนี้ วิทยาลัย มีความประสงค์ขอเชิญเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (ทันตาภิบาล) ในสังกัดของท่าน สมัครเข้าร่วมโครงการดังกล่าว ทั้งนี้ผู้เข้าอบรมมีสิทธิเบิกค่าลงทะเบียน ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก และค่าพาหนะ จากผู้ดำเนินการจัดโครงการ (ตามระเบียบกระทรวงการคลัง) ผู้สนใจสามารถสมัคร และส่งหลักฐานการสมัครได้ ตั้งแต่บัดนี้ ถึง วันจันทร์ที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาประชาสัมพันธ์ และอนุญาตให้บุคลากรในสังกัดเข้าร่วมโครงการอบรมต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน หัวหน้ากลุ่มงานทันตฯ
ดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาววิไลศักดิ์ บัวแย้ม)
รองผู้อำนวยการกลุ่มยุทธศาสตร์และประกันคุณภาพการศึกษา
รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก

(นายณรงค์ ตวิสวิสาร)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๑๙ เม.ย. ๒๕๖๒

กลุ่มงานบริการวิชาการ
โทร. ๐ ๕๕๓๑ ๓๑๑๕ ต่อ ๖๔๔ หรือ ๐๙ ๑๐๗๑ ๔๘๔๕
โทรสาร ๐ ๕๕๓๑ ๓๑๑๖

ผอ คุณวิไลศักดิ์ ปอ
๒๕ เม.ย. ๖๒

รูปถ่าย

ใบสมัครรับทุนสนับสนุนค่าลงทะเบียนเข้าอบรมพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากร ระยะสั้น ๔ เดือน ประจำปี ๒๕๖๒
โครงการอบรมหลักสูตรทันตกรรมเฉพาะทางสาขาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ สำหรับเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
(ทันตาภิบาล) รุ่นที่ ๒ ณ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) ..... บัตรประชาชนเลขที่ ....-.... ....-.... ....-.... ....-....

สถานะปัจจุบัน ☐ ข้าราชการ ☐ พนักงานกระทรวง ☐ ลูกจ้างประจำ ☐ ลูกจ้างชั่วคราว ☐ อื่น ๆ (ระบุ) .....

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง ..... ระดับ ..... อัตราเงินเดือน ..... บาท

๒. เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ..... อายุ ..... ปี ..... เดือน (นับถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๒)

๓. สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน (สสจ./รพศ/รพท/รพช/รพ.สต./ศูนย์อนามัย/อื่น ๆ) .....

ฝ่าย/กลุ่มงาน ..... ที่อยู่เลขที่ ..... ถนน ..... ซอย .....

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

โทรศัพท์มือถือ ..... โทรศัพท์ที่ทำงาน .....

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ..... Line ID .....

๔. จบการศึกษาระดับ

ประกาศนียบัตร ..... สถาบันที่จบ ..... จบปีการศึกษา .....

ปริญญาตรี ..... สาขา .....

มหาวิทยาลัย ..... จบปีการศึกษา .....

ปริญญาโท ..... สาขา .....

มหาวิทยาลัย ..... จบปีการศึกษา .....

ปริญญาเอก ..... สาขา .....

มหาวิทยาลัย ..... จบปีการศึกษา .....

๖. เคยได้รับทุนการศึกษา อบรมระยะสั้นหลักสูตร .....

สถาบันการศึกษา/อบรมระยะสั้น ..... ประเทศ .....

เมื่อปี พ.ศ. ..... หน่วยงานเจ้าของทุน .....

๖. ประสบการณ์หรือผลงานเด่น ด้านทันตกรรมผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

๗. หลังจากสำเร็จการศึกษาหลักสูตรดังกล่าวแล้ว ท่านจะนำความรู้ไปใช้ประโยชน์กับหน่วยงานของท่านอย่างไร (โปรดระบุ)

.....

.....

.....

๘. โครงการที่รับผิดชอบในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ และได้รับอนุมัติงบประมาณแล้ว (โปรดระบุรายละเอียด)

ชื่อโครงการ .....

งบประมาณ ..... บาท แหล่งงบประมาณ .....

๙. อาจารย์พี่เลี้ยงในแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ (ข้อมูลจำเป็นต้องกรอก)

๑. ทันตแพทย์ในพื้นที่

ชื่อ ..... ตำแหน่ง .....

สถานที่ปฏิบัติงาน ..... เบอร์โทร (มือถือ) .....

Line ID .....

๒. พยาบาลวิชีพในพื้นที่ (ผ่านการอบรมหลักสูตร Case Manager : CM)

ชื่อ ..... ตำแหน่ง .....

สถานที่ปฏิบัติงาน ..... เบอร์โทร (มือถือ) .....

Line ID .....

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... ปี พ.ศ. ๒๕๖๒

คำรับรองของหัวหน้าหน่วยงาน

.....

.....

.....

ลงชื่อ ..... ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ ..... เดือน ..... ปี พ.ศ. ๒๕๖๒

หมายเหตุ - ผู้รับรอง หมายถึง หัวหน้าหน่วยงานที่ผู้สมัครปฏิบัติงานอยู่

- ผู้บังคับบัญชาที่มีสิทธิให้เดินทางมาราชการ หมายถึง ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้มีอำนาจตามคำสั่งการปฏิบัติราชการ เช่น จากผู้ว่าราชการจังหวัด หรือ ผู้มีอำนาจที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนการสมัครเข้าอบรม

๑. เขียนใบสมัคร โดยถ่ายรูป หรือสแกน ส่งมาทางอีเมล์ training@scphpl.ac.th , Line ID : phctraining **ได้ตั้งแต่ บัดนี้ ถึง ๒๒ เมษายน ๒๕๖๒**

๒. ผู้เข้าอบรม มีสิทธิเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ดังนี้

- ค่าพาหนะ
- ค่าที่พัก
- ค่าเบี้ยเลี้ยง

จากทางวิทยาลัยได้ตามระเบียบกระทรวงการคลังทุกประการหลังจากได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชา ที่ได้รับมอบหมายจากผู้มีอำนาจตามคำสั่งการปฏิบัติราชการ เช่น จากผู้ว่าราชการจังหวัด หรือผู้มีอำนาจที่เกี่ยวข้อง และเป็นไปตามข้อกำหนดของทางวิทยาลัย โดยเบิกค่าเดินทางไปราชการตามที่จ่ายจริง (ไป-กลับ) ได้ไม่เกิน ๓,๕๐๐ บาท /คน/ครั้งการมาอบรม

๓. สถานที่พัก พักที่วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก โดยผู้จัดการอบรมจะจัดห้องพักให้ตามความเหมาะสมของการอบรม

๔. ผู้เข้าอบรมสามารถตรวจสอบรายชื่อ ได้ที่ http://gg.gg/erecandid หรือ http://www.scphpl.ac.th โดยทางผู้จัดการอบรม ขอสงวนสิทธิ์ให้กับผู้สมัครเข้ารับการอบรม โดยเรียงลำดับใบสมัคร ก่อน-หลัง ถ้าครบจำนวน ทางผู้จัดการอบรมขอตัดสิทธิ์เฉพาะ ๕๐ ท่านแรกเท่านั้น เพื่อให้ครบตามจำนวนผู้เข้ารับการอบรม

๕. สอบถามข้อสงสัยเรื่องการเดินทาง หัวข้ออบรม ได้ที่ผู้ประสาน อาจารย์ปรมินทร์ ผาแก้ว เบอร์โทร ๐๘ ๔๗๓๙ ๖๔๐๕ หรือผู้รับผิดชอบโครงการ อาจารย์นภา ทองกิจ เบอร์โทร ๐๘ ๑๕๙๖ ๖๙๑๓ ทางอีเมล์ training@scphpl.ac.th , Line ID : phctraining