



02/07/09/61

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
พระนครศรีอยุธยา  
รับเลขที่... ๑๕๓๓  
วันที่... ๓.๗.๒๕๖๑  
เวลา... ๑๓.๐๗

ที่ ศธ 0514.6.1.2.2/ว. 3803

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40002

10 สิงหาคม 2561

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ  
รับเลขที่... ๑๑๑  
วันที่... ๒.๗.๒๕๖๑  
เวลา... ๑๓.๐๗

เรื่อง ขอเชิญชวนสมัครเข้ารับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ รุ่นที่ 2  
เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์/ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล/ผู้อำนวยการ/หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล  
โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลเอกชน/ผู้อำนวยการศูนย์ฯ  
/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/สาธารณสุขอำเภอ/นายกเทศมนตรีเทศบาล/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาหนังสือขออนุมัติจัดอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางฯ จำนวน 1 ชุด  
2. รายละเอียดอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางฯ จำนวน 1 ชุด

ด้วยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น กำหนดจัดอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ รุ่นที่ 2 ให้แก่พยาบาลวิชาชีพ มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขั้นหนึ่ง ที่ใหม่หมดอายุ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุหลังได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขั้นหนึ่ง ไม่น้อยกว่า 2 ปี และได้รับการอนุมัติให้ลาเข้ารับการอบรมจากผู้บังคับบัญชาสูงสุดจากหน่วยงาน (มีใบรับรองจากผู้บังคับบัญชาสูงสุดจากหน่วยงาน) รับจำนวนจำกัด 28 คน เท่านั้น โดยใช้ระยะเวลาการฝึกอบรม 16 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 25 มีนาคม - 12 กรกฎาคม 2562 ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ค่าลงทะเบียน คนละ 45,000 บาท (สี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน) หลักสูตรนี้ สภาการพยาบาลให้ความเห็นชอบ เมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2558 ได้คะแนนการศึกษาต่อเนื่อง สาขาพยาบาลศาสตร์ 50 หน่วยคะแนน อนึ่ง ผู้เข้าร่วมประชุมที่เป็นข้าราชการ หรือพนักงานรัฐวิสาหกิจเบิกค่าลงทะเบียนตามระเบียบของทางราชการจากต้นสังกัดและสามารถเข้าร่วมประชุมได้โดยไม่ถือเป็นวันลา ทั้งนี้ เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาแล้ว นอกจากนี้ ผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรฯ ในครั้งนี้ ทุกคนจะได้รับสิทธิเป็นสมาชิกวารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ ในโควตาเงินลงทะเบียน ประเภท 1 ปี (4 ฉบับ) ราคา 500 บาท ดังรายละเอียดโครงการฯ ที่แนบ

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จึงใคร่ขอเชิญชวนพยาบาลวิชาชีพในสังกัดของท่านสมัครเข้ารับการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางฯ ดังกล่าว โดยสามารถสมัครได้โดยตรง ที่งานบริการวิชาการและวิจัย ชั้น 1 อาคาร 6 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หรือ สมัครผ่านระบบออนไลน์ได้ที่ <http://nuresearch.kku.ac.th> ทั้งนี้ ขอให้จัดส่งหรือแนบไฟล์ใบสมัครพร้อมหลักฐานชุดที่มีลายมือชื่อของผู้บังคับบัญชาสูงสุดอนุมัติให้ลาศึกษาต่อ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการฯ ไปที่ คุณฉวีวรรณ วันสาสิบ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ 123 หมู่ที่ 16 ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40002 ได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2562 ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม ในวันที่ 4 มีนาคม 2562 ได้ที่ Website : <http://nu.kku.ac.th> หรือติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม โทรศัพท์ 043-202435 e-mai : [wchawe@kku.ac.th](mailto:wchawe@kku.ac.th) [cjeree@kku.ac.th](mailto:cjeree@kku.ac.th) [suntiya@kku.ac.th](mailto:suntiya@kku.ac.th) และ [kanokon@kku.ac.th](mailto:kanokon@kku.ac.th)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในสังกัดทราบโดยทั่วกัน จักเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน... waw/ua  
ดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

*Waw/ua*

(นางลักขณา หังขาด)  
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ปฏิบัติราชการแทน  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสาวมาศ คุณถ่าน เดือนนาคี)

๒-๖ ก.ย. ๒๕๖๑

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

- ขอขอบคุณที่นำให้  
นส. *[Signature]*  
๖.๗.๒๕๖๑

งานบริการวิชาการและวิจัย  
โทรศัพท์/โทรสาร 0-4320-2435  
E-mail : [suntiya@kku.ac.th](mailto:suntiya@kku.ac.th) [wchawe@kku.ac.th](mailto:wchawe@kku.ac.th), [cjeree@kku.ac.th](mailto:cjeree@kku.ac.th) และ [kanokon@kku.ac.th](mailto:kanokon@kku.ac.th)



โครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ รุ่นที่ ๒  
ระหว่างวันที่ ๒๕ มีนาคม - ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒  
ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

๑. ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย : หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ  
ภาษาอังกฤษ : Program of Nursing Specialty in Gerontological Nurse Practitioner

๒. ชื่อประกาศนียบัตร

ชื่อเต็ม

ภาษาไทย : ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ  
ภาษาอังกฤษ : Certificate of Nursing Specialty in Gerontological Nurse Practitioner

ชื่อย่อ

ภาษาไทย : ป.การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ  
ภาษาอังกฤษ : Cert. in GNP.

๓. หน่วยงานที่รับผิดชอบ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

๔. หลักการและเหตุผล

การที่ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุ (aging society) หรือการมีจำนวนผู้สูงอายุร้อยละ ๑๐ ของประชากรประเทศตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๗ และประเทศจะก้าวเข้าสู่ภาวะสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (aged society) หรือการมีจำนวนผู้สูงอายุร้อยละ ๒๐ ของประชากรในปี พ.ศ. ๒๕๖๘ ชี้นำถึงการขยายจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และความจำเป็นในการเตรียมการเพื่อรองรับความต้องการของประชากรกลุ่มใหญ่

ประชากรสูงอายุในประเทศไทยมีความต้องการการดูแลด้านสุขภาพที่แตกต่างกันตามบริบทและปัจจัยด้านสุขภาพ ดังนั้นในการเตรียมการเพื่อการดูแลประชากรผู้สูงอายุกลุ่มนี้จึงต้องการกำลังคนที่สามารถให้การดูแลผู้สูงอายุได้ครอบคลุมภาวะสุขภาพ ทั้งผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี เจ็บป่วย/ทุพพลภาพ และภาวะห่อมหั้งในภาวะฉุกเฉิน เจ็บปลิ้นและเรื้อรัง และในบริบทของชุมชนและสถานบริการสุขภาพด้วย

รัฐได้ตระหนักถึงผลกระทบของการมีผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นในระยะเวลาที่สั้นต่อจำนวนความต้องการกำลังคนในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มดังกล่าวนี้ ดังจะเห็นได้จากหนึ่งในห้ายุทธศาสตร์หลักของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๖๔) ที่ระบุถึงยุทธศาสตร์การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ทั้งนี้แม้จะมีการดำเนินการมาระยะหนึ่งแล้ว แต่จากผลการประเมินพบว่ายังไม่บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ และจากมติสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๒ ชี้ให้เห็นอย่างชัดเจนว่ายังมีความต้องการกำลังคนในการดูแลผู้สูงอายุ โดยปรากฏเป็นหัวข้อหนึ่งในมติของสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติ

## ๗. องค์ประกอบของหลักสูตร

- ๗.๑ จำนวนหน่วยกิตตลอดหลักสูตร ๑๘ หน่วยกิต
- วิชาภาคทฤษฎี ๑๒ หน่วยกิต
- วิชาภาคปฏิบัติ ๖ หน่วยกิต
- วิชาภาคทฤษฎี ๑ หน่วยกิต = ๑ หน่วยกิต = ๑๕ ชั่วโมง
- วิชาภาคปฏิบัติ ๑ หน่วยกิต = ๑ หน่วยกิต = ๖๐ ชั่วโมง
- a (b-c-d) โดยที่
- a หมายถึง จำนวนหน่วยกิตรวมทั้งหมด
- b หมายถึง จำนวนชั่วโมงสอนทฤษฎี ๑ ชั่วโมง/สัปดาห์ เท่ากับ ๑ หน่วยกิต
- c หมายถึง จำนวนการฝึกปฏิบัติโดยกำหนด
- การฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ ๒ ชั่วโมง/ สัปดาห์ เท่ากับ ๑ หน่วยกิต
  - การฝึกปฏิบัติในหน่วยฝึกปฏิบัติ ๔ ชั่วโมง/ สัปดาห์ เท่ากับ ๑ หน่วยกิต
- d หมายถึง จำนวนชั่วโมงการศึกษาด้วยตนเอง โดยกำหนด
- ภาคทฤษฎี ๑ ชั่วโมง/ สัปดาห์ เท่ากับ ๑ หน่วยกิต
  - ภาคปฏิบัติ ๑/๒ ชั่วโมง/ สัปดาห์ เท่ากับ ๑ หน่วยกิต

## ๗.๒ รายวิชาในหลักสูตร

### ๗.๒.๑ วิชาแกน

๑. วิชานโยบายสุขภาพและระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุ ๒ หน่วยกิต  
(Health Policy and Health Service System for Older Persons) ๒(๒-๐-๒)

### ๗.๒.๒ วิชาบังคับของสาขาทางคลินิก

๒. วิชาการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ ๒ หน่วยกิต  
(Gerontological Health Assessment) ๒(๑-๒-๒)

### ๗.๒.๓ วิชาความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ ๑๔ หน่วยกิต

๓. วิชาการรักษาพยาบาลปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ๔(๔-๐-๔)  
(Treatment and Nursing Care of Common Geriatric Health Problems)

๔. วิชาการรักษาพยาบาลภาวะฉุกเฉินในผู้สูงอายุ ๒(๒-๐-๒)  
(Treatment and Emergency Nursing Care for Older Persons)

๕. วิชาแนวคิดและหลักการพยาบาลผู้สูงอายุ ๒(๒-๐-๒)  
(Concepts and Principles of Caring for Older Persons)

๖. วิชาปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ ๑ ๔(๐-๑๖-๒)  
(Practicum for Gerontological Nurse Practitioner I)

๗. วิชาปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ ๒ ๒(๐-๘-๑)  
(Practicum for Gerontological Nurse Practitioner II)

๘. ระยะเวลาการฝึกอบรม : โดยใช้ระยะเวลาการฝึกอบรม ๑๖ สัปดาห์  
ระหว่างวันที่ ๒๕ มีนาคม - ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒  
ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ช่องทางการสมัคร ดังนี้

๑) สมัครโดยตรง หรือจัดส่งใบสมัครไปที่

คุณฉวีวรรณ วันสาสิบ  
งานบริการวิชาการและวิจัย ชั้น ๑ อาคาร ๖  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
เลขที่ ๑๒๓ หมู่ที่ ๑๖ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง  
จังหวัดขอนแก่น ๔๐๐๐๒

๒) สมัครผ่านระบบออนไลน์ได้ที่ <http://nuresearch.kku.ac.th> หรือ [goo.gl/1kx9v6](http://goo.gl/1kx9v6)  
สำคัญมากสำหรับผู้สมัครผ่านระบบออนไลน์ ขอให้ผู้สมัครแนบใบสมัครชุดที่มีลายมือชื่อของผู้บังคับบัญชา  
สูงสุดอนุมัติให้ลาศึกษาต่อพร้อมหลักฐาน เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการฯ หรือติดต่อ  
สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ โทรศัพท์ ๐๔๓-๒๐๒๔๓๕, ๐๔๓-๒๐๒๔๐๗ ต่อ ๑๑๗ โทรสาร  
๐๔๓-๒๐๒๔๓๕, ๐๔๓-๓๔๘๓๐๑ ทาง e-mail : [cjeree@kku.ac.th](mailto:cjeree@kku.ac.th), [suntiya@kku.ac.th](mailto:suntiya@kku.ac.th),  
[wchawe@kku.ac.th](mailto:wchawe@kku.ac.th) และ [kanokon@kku.ac.th](mailto:kanokon@kku.ac.th) Download รายละเอียดโครงการ/ใบสมัครได้ที่  
Website : <http://nu.kku.ac.th>

เอกสารประกอบการสมัคร

๑. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ
๒. สำเนาบัตรสมาชิกสภาการพยาบาล
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๔. สำเนาเอกสารการเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล (ถ้ามี)

๑๔. ค่าลงทะเบียน : คนละ ๔๕,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน)

ภายหลังจากที่ทางคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้า  
รับอบรมแขวนประกาศทาง Website : <http://nu.kku.ac.th> คณะฯ ดำเนินการจัดทำหนังสือแจ้งผล  
การพิจารณาให้ผู้บังคับบัญชาและเจ้าตัวทราบเบื้องต้น แจ้งการตอบรับและชำระเงิน ค่าลงทะเบียน  
คนละ ๔๕,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน) ภายในระยะเวลาที่กำหนด หากพ้นกำหนดจะถือว่าสละ  
สิทธิ์ไม่ประสงค์เข้ารับการอบรมในครั้งนี้ ช่องทางการชำระเงิน

๑) ชำระเงินสด ได้ที่ งานบริการวิชาการ ชั้น ๑ อาคาร ๖ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
และ

๒) โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาकरไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขามหาวิทยาลัยขอนแก่น  
ชื่อบัญชี โครงการประชุมวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ มข. เลขที่บัญชี ๕๕๑-๔๐๘๔๖๒-๔  
หมายเหตุ : พร้อมส่งสำเนาหลักฐานการโอนเงิน เขียนชื่อ-สกุล ของผู้เข้ารับการอบรมให้ชัดเจน เพื่อใช้  
ประกอบการตรวจสอบการชำระเงินค่าลงทะเบียน ส่งทางโทรสาร ๐๔๓-๒๐๒๔๓๕ หรือ e-mail :  
[cjeree@kku.ac.th](mailto:cjeree@kku.ac.th), [suntiya@kku.ac.th](mailto:suntiya@kku.ac.th), [wchawe@kku.ac.th](mailto:wchawe@kku.ac.th) และ [kanokon@kku.ac.th](mailto:kanokon@kku.ac.th) สำหรับ  
ใบเสร็จรับเงินติดต่อรับได้ในวันลงทะเบียน (ทางคณะฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินค่าลงทะเบียนในทุกกรณี)



รูปถ่าย  
ขนาด 2x3  
ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน

ใบสมัครเข้ารับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง  
สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ รุ่นที่ 2  
ระหว่างวันที่ 25 มีนาคม - 12 กรกฎาคม 2562  
ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\*\*\*\*

คำชี้แจง : โปรดกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ให้สมบูรณ์มากที่สุด เพื่อประโยชน์ของท่านเองในการรับการพิจารณาคัดเลือก

1. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) (กรุณาเขียนตัวบรรจง) ..... (ชื่อเดิม ถ้ามี).....  
 นามสกุล..... (นามสกุลเดิม ถ้ามี)..... วัน เดือน ปีเกิด..... อายุ.....ปี  
 ตำแหน่ง.....  
 กรณีท่านเป็นศิษย์เก่า คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น รุ่นที่.....  พย.บ.  พย.ม.  พร.ด.  
 ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... ต.รอก/ชอย.....  
 ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....  
 รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรสาร.....  
 โทรศัพท์มือถือ..... E-mail Address:.....  
 สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก/ชอย.....  
 ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....  
 รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ที่ทำงาน..... โทรสาร.....  
 เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ..... เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล.....  
 เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน(13 หลัก).....
2. ประวัติการศึกษาระดับอุดมศึกษา (เรียงจากคุณวุฒิต่ำไปสูง ตามลำดับ)
- | คุณวุฒิ   | ปี พ.ศ. ที่จบ | ชื่อสถานที่ศึกษา |
|-----------|---------------|------------------|
| 2.1 ..... | .....         | .....            |
| 2.2 ..... | .....         | .....            |
| 2.3 ..... | .....         | .....            |
| 2.4 ..... | .....         | .....            |
| 2.5 ..... | .....         | .....            |
3. ประวัติการทำงาน (จากอดีตถึงปัจจุบัน)
- 3.1 ตำแหน่ง..... หอผู้ป่วย..... พ.ศ.....  
 3.2 ตำแหน่ง..... หอผู้ป่วย..... พ.ศ.....  
 3.3 ตำแหน่ง..... หอผู้ป่วย..... พ.ศ.....
4. ความสามารถพิเศษ.....
5. ประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ..... ปี
6. สถานที่พักระหว่างการอบรม
- ( ) พักในหอพักนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มข. (โทร. 0-4320-2559)  
 ( ) หาทักเอง

7. ประโยชน์หรือความจำเป็นที่ต้องเข้ารับการอบรม

- 7.1 .....  
7.2 .....  
7.3 .....  
7.4 .....

8. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงและหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกเข้าร่วมโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางฯ ข้าพเจ้าขอสัญญาว่าจะปฏิบัติตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการหรือที่ได้รับมอบหมายทุกประการ

(ลงชื่อ) .....  
(.....)  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

8. คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล..... ตำแหน่ง.....  
อนุมัติให้ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล..... ตำแหน่ง.....  
มาเข้ารับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ ระหว่างวันที่ 25 มีนาคม - 12  
กรกฎาคม 2562 ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
เหตุผลและความจำเป็นของหน่วยงานที่ส่งบุคคลเข้าอบรม.....

(ลงชื่อ) .....  
(.....)  
ตำแหน่ง .....  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

หมายเหตุ : การชำระเงินค่าลงทะเบียน

ภายหลังจากที่ทางคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรมผ่านทาง Website : <http://nu.kku.ac.th> คณะฯ ดำเนินการจัดทำหนังสือแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้บังคับบัญชาและเจ้าตัวทราบเบื้องต้นแล้ว แจ้งตอบรับและชำระเงินค่าลงทะเบียน คนละ 45,000 บาท (สี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน) ภายในระยะเวลาที่กำหนด หากพ้นกำหนดจะถือว่าสละสิทธิ์ ไม่ประสงค์เข้ารับการอบรมในครั้งนี้ ช่องทางการชำระเงิน

1) ชำระเงินสด ได้ที่ งานบริการวิชาการ ชั้น 1 อาคาร 6 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และ

2) โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขา มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
ชื่อบัญชี โครงการประชุมวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ มข. เลขที่บัญชี 551-408472-4

หมายเหตุ : พร้อมส่งสำเนาหลักฐานการโอนเงิน เขียนชื่อ-สกุล ของผู้เข้ารับการอบรมให้ชัดเจน เพื่อใช้ประกอบการตรวจสอบการชำระเงินค่าลงทะเบียน ส่งทางโทรสาร 043-202435 หรือ e-mai : [cjeree@kku.ac.th](mailto:cjeree@kku.ac.th), [suntiya@kku.ac.th](mailto:suntiya@kku.ac.th), [wchawe@kku.ac.th](mailto:wchawe@kku.ac.th) และ [kanokon@kku.ac.th](mailto:kanokon@kku.ac.th) สำหรับใบเสร็จรับเงินติดต่อบริษัทในวันลงทะเบียน (ทางคณะฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินค่าลงทะเบียนในทุกกรณี)

หมายเหตุ : เอกสารประกอบการสมัคร

1. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ
2. สำเนาบัตรสมาชิกสภาการพยาบาล
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
4. สำเนาเอกสารการเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล (ถ้ามี)