

กลุ่มงานพัฒนาคูณภาพและรูปแบบบริการ  
รับเลขที่ ๑๖๓  
วันที่ ๕ ต.ค. ๕๙  
เวลา ๑๖.๓๗ น.

๐๖/๐๘/๐๘/๕๙

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
พระนครศรีอยุธยา  
รับเลขที่ สกสจ  
วันที่ - ๕ ต.ค. ๕๙  
เวลา ๐๕.๕๙



วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

๒๐๓ ม.๒ ต. ชงชัย อ. เมือง จ.เพชรบุรี ๗๖๐๐๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอเชิญส่งบุคลากรสมัครเข้ารับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติวิกฤต  
ทารกแรกเกิด รุ่นที่ ๑

เรียน หัวหน้าส่วนราชการ/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ผู้อำนวยการวิทยาลัย  
พยาบาล/คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์/นายกเทศมนตรี/สาธารณสุขอำเภอ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบล/หัวหน้าศูนย์บริการสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดประชาสัมพันธ์โครงการ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ร่วมกับโรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาล  
เจ้าพระยายมราช และสมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี จัดการอบรมหลักสูตร  
การพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติวิกฤตทารกแรกเกิด รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๕๙  
ถึงวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๐ ณ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี (หลักสูตร ๔ เดือน)  
ค่าลงทะเบียนจำนวน ๔๕,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน) โดยหลักสูตรนี้ได้รับการรับรองจากสภาการ  
พยาบาลและได้รับหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ (CNEU) ๕๐ หน่วยคะแนน และผู้เข้ารับ  
การอบรมสามารถเบิกค่าลงทะเบียนได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ทั้งนี้ต้องได้รับอนุมัติจากต้นสังกัด

ในการนี้ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ขอความอนุเคราะห์จากท่าน  
ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในหน่วยงานผู้สนใจสมัครเข้าร่วมการอบรมดังกล่าว โดยสมัครด้วยตนเองที่วิทยาลัย  
พยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี อาคาร ๑ ห้อง ๑๑๒ (วันวันหยุดราชการ) สมัครทางไปรษณีย์ ส่งไปสมัคร  
ถึงอาจารย์วารุณี เกตุอินทร์ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ตั้งแต่บัดนี้ถึงวันที่ ๒๔ สิงหาคม  
๒๕๕๙ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย หรือสามารถดูรายละเอียดและสำเนาใบสมัครได้จาก website ของ  
วิทยาลัย ฯ [www.pckpb.ac.th](http://www.pckpb.ac.th)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์โครงการดังกล่าว ให้บุคลากรในสังกัดหน่วยงานทราบ  
จะเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน... **Wan**.....  
ดำเนินการ

**OMC**

(นางลัดดา หังชาติ)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ปฏิบัติราชการแทน  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

- ๕ ต.ค. ๒๕๕๙

ขอแสดงความนับถือ

**(เพ็ญ งามมาศ)**

(นางเพ็ญงามมาศ คำธนะ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

กลุ่มงานวิจัยและบริการวิชาการ - **มอบคุณกิติรัตน์**

โทร. ๐-๓๒๔๒-๗๐๔๙

โทรสาร ๐-๓๒- ๔๐๐๕๗๓

**พร.**  
**ศิริ**  
**ธนากร**



วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี  
ใบสมัครโครงการอบรม

ติดรูปถ่าย  
ขนาด  
๑ นิ้ว

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติวิกฤตทารกแรกรุ่นที่๑/๒๕๕๙  
ระหว่างวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๕๙- ๑๓ มกราคม ๒๕๖๐ ณ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

คำชี้แจง : โปรดกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ให้สมบูรณ์ครบถ้วน เพื่อประโยชน์ของตัวท่านเอง

๑. ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/น.ส.).....อายุ.....ปี  
สถานภาพ  โสด  สมรส  หม้าย  หย่าร้าง

วัน / เดือน / ปี เกิด.....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

เลขใบประกอบวิชาชีพการพยาบาล

เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล.....

จบการศึกษาปี พ.ศ.....มีประสบการณ์ปฏิบัติงานมาแล้ว.....ปี ตำแหน่ง.....

สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....เลขที่.....หมู่.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

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

๓. บุคคลใกล้ชิดที่สามารถติดต่อ ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/น.ส.).....  
เกี่ยวข้องเป็น.....โทรศัพท์.....

หมายเหตุ สมัครด้วยตนเองได้ที่วิทยาลัย ฯ อาคาร ๑ ห้อง ๑๑๒ /สมัครทางไปรษณีย์ตามที่อยู่ด้านล่างนี้  
สามารถสำเนาใบสมัครได้จาก website ของวิทยาลัย ฯ www.pckpb.ac.th  
และ สมัครได้ตั้งแต่ บัดนี้ จนถึงวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๕๙

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

กรุณาส่งใบสมัครและสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

อาจารย์วารุณี เกตุอินทร์  
วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี  
๒๐๓ ม.๒ ต.ธงชัย อ.เมือง จ.เพชรบุรี ๗๖๐๐๐  
โทร. ๐-๓๒๔๒-๗๐๔๙ ต่อ ๒๓๔ 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 ๔ รูป (รวมติดใบสมัคร)
๘. หลักฐานอื่น ๆ ที่เปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)



เอกสารการติดภาพถ่ายสมัครสำหรับเจ้าหน้าที่สมัคร  
และผู้สมัครสอบถือมาเป็นหลักฐานในการเข้าสอบสัมภาษณ์  
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติวิกฤตทารกแรกเกิด

<p>บัตรประจำตัวผู้สอบคัดเลือก อบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขา เวชปฏิบัติทั่วไปวิกฤตทารกแรกเกิด</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"><p>ติดรูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว</p></div> <p>วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี เลขที่ประจำตัวสอบ..... ชื่อผู้สมัครสอบ..... นามสกุล..... (ตัวบรรจง)</p> <p>ลายมือชื่อผู้สมัคร..... สถานที่ปฏิบัติงาน..... ..... ลงลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร (สำหรับวิทยาลัยพยาบาล)</p>	<p>บัตรประจำตัวผู้สอบคัดเลือก อบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขา เวชปฏิบัติทั่วไปวิกฤตทารกแรกเกิด</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"><p>ติดรูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว</p></div> <p>วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี เลขที่ประจำตัวสอบ..... ชื่อผู้สมัครสอบ..... นามสกุล..... (ตัวบรรจง)</p> <p>ลายมือชื่อผู้สมัคร..... สถานที่ปฏิบัติงาน..... ..... ลงลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร (ส่งคืนผู้สมัครสอบเพื่อเป็นหลักฐานในการเข้าสอบ)</p>
---	--

เอกสารนี้ใช้สำหรับ เข้าสอบวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๙  
ซึ่งจะประกาศผู้มีสิทธิ์สอบทางเว็บไซต์ของวิทยาลัย ฯ [www.pckpb.ac.th](http://www.pckpb.ac.th)  
วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๙



## เรเตรียมค่าใช้จ่ายและค่าลงทะเบียน

ค่าลงทะเบียน คนละ ๔๕,๐๐๐ บาท  
ค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการอบรม ค่าเดินทางค่า  
ชนะ ค่าที่พักและเบี้ยเลี้ยงในระหว่างการอบรมเบิกจาก  
ประมาณหน่วยงานต้นสังกัดตามหลักเกณฑ์ และอัตราที่  
หนดในระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยค่าใช้จ่ายใน  
ฝึกอบรมของส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๔๕ หรือตาม  
กลกับหน่วยงาน

## นระหว่างการอบรม

ภาคทฤษฎี  
เข้ารับการอบรมรับผิดชอบจัดหาที่พักเอง ตลอด  
เวลาการอบรมหรือสามารถติดต่อดังห้องพักของ  
ลัยได้ โดยต้องจองล่วงหน้าก่อนอย่างน้อย ๑ สัปดาห์  
ภาคปฏิบัติ  
รับผิดชอบจัดหาที่พักเอง หรือ สามารถติดต่อขอที่พัก  
เล่งฝึกภาคปฏิบัติที่มีความพร้อม

## ยประกอบการสมัคร

หนังสือรับรองประสบการณ์การปฏิบัติงาน  
ว่า ๑ ปี นับตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานและได้รับ  
อนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล จากสภา  
บาล

เนาใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่งหรือ  
บาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง  
เนาบัตรสมาชิกสภาการพยาบาล  
หนังสืออนุมัติให้ลาอบรม จากหน่วยงานต้นสังกัด  
่อนหนังสือรับรองความจำเป็นของการให้เข้ารับ  
บรมของผู้บังคับบัญชา(ถ้ามี) เพื่อเป็นประโยชน์  
พิจารณาเลื่อนเครื่องของคณะกรรมการฯ

## การรับสมัคร

ระหว่างวันที่ ๒๕ กรกฎาคม-๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๙  
ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบ

วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๙

## การสอบ

สอบวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๙ เวลา ๙.๐๐ น

## ประกาศผลสอบ

วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๙

## สอภามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

๑. อาจารย์วารุณี เกตุอินทร์ ๐๙๒-๒๕๙๓๓๗๙๓
๒. อาจารย์วิโรจน์ นิ่งเล็ก ๐๘๑-๓๘๐๑๓๖๐
๓. อาจารย์สุวรรณี แสงอาทิตย์ ๐๘๙-๙๒๒๐๙๑๙
๔. อาจารย์ดร.กมลพรรณ วัฒนากร ๐๘๒-๒๐๖๘๘๔๒
๕. คุณฉลวย ตือพงษ์ ๐๙๑-๒๗๖๓๖๔๒

## ส่งใบสมัครทางไปรษณีย์หรือสมัครด้วยตนเองที่

วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี  
๒๐๓ ม.๒ ต. ังชัย อ.เมือง จ.เพชรบุรี ๗๖๐๐๐

โทร ๐๓๒-๕๒๗๐๔๙ ต่อ ๑๑๒

โทรสาร ๐๓๒ - ๕๐๐๕๗๓

หมายเหตุ กรณีผู้สมัครน้อยกว่า ๒๘ คน ขอสงวนสิทธิ์  
ในการงดหรือเลื่อนระยะเวลาการอบรมตามความเหมาะสม



วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี

ร่วมกับ

โรงพยาบาลราชบุรี

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราชและ

สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยพยาบาลจังหวัดเพชรบุรี

จัดอบรม

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

สาขาเวชปฏิบัติวิกฤตทารกแรกเกิด รุ่นที่๑

ระหว่างวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๕๙ - ๑๓มกราคม ๒๕๖๐





**โครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง  
สาขาเวชปฏิบัติวิกฤตทารกแรกเกิด รุ่นที่ ๑**

**หลักสูตร**

**ไทย :** หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวช  
ปฏิบัติวิกฤตทารกแรกเกิด  
**อังกฤษ:** Program of Nursing Specialty in  
Neonatal Critical Care Nurse Practitioner

**งานที่รับผิดชอบ**

๑. วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี
๒. โรงพยาบาลราชบุรี
๓. โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร

**วาระและเหตุผล**

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในด้าน  
สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจและพฤติกรรมความเป็นอยู่ของ  
ชน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยเฉพาะในเด็ก หาก  
การดูแลที่เหมาะสมตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ก้อาจ  
ให้เด็กมีสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์แข็งแรง แต่มีวิเคราะห์  
การณดำเนินงานด้านการดูแลรักษาพยาบาลทารก  
คในภาวะวิกฤต ของประเทศไทย พบว่ายังไม่พร้อม  
ดำเนินงานได้เต็มศักยภาพ ทั้งนี้เนื่องจากการขาด  
พยาบาลวิชาชีพที่มีความชำนาญด้านการดูแลทารก  
ดภาวะวิกฤต วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า  
เพชรบุรี สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวง  
นสุข ได้ตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็น  
ว จึงได้พัฒนาปรับปรุงหลักสูตรการพยาบาล  
าง สาขาเวชปฏิบัติวิกฤตทารกแรกเกิด เพื่อพัฒนา  
การของพยาบาลให้มีความชำนาญเฉพาะทางในการดูแล  
อยู่ในภาวะวิกฤตได้เต็มศักยภาพ สามารถพัฒนางาน

บริการที่สอดคล้องกับปัญหาและนโยบายของประเทศ  
ต่อไป

**วัตถุประสงค์ทั่วไป**

เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความสามารถ และมี  
ทักษะในการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิดที่มีปัญหา  
ซับซ้อน สามารถวิเคราะห์ปัญหาทางคลินิก และความ  
ต้องการการดูแลรักษาพยาบาล สามารถเฝ้าระวัง ใช้  
อุปกรณ์พิเศษ และเทคโนโลยีขั้นสูง สามารถใช้หลักฐานเชิง  
ประจักษ์ และนวัตกรรมทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย  
ทารกแรกเกิดในภาวะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**คุณสมบัติของผู้สมัครเข้ารับการอบรม**

๑. ผู้เข้าอบรมต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับอนุญาต  
ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่งหรือการพยาบาลและ  
การผดุงครรภ์ขั้นหนึ่ง
๒. มีคุณสมบัติตามในข้อที่ ๑ และมีประสบการณ์ในการ  
ทำงานด้านการพยาบาล มาแล้วอย่างน้อย ๑ ปี
๓. เป็นผู้มีคุณสมบัติตามข้อ ๑ และข้อ ๒ ที่ผ่านการ  
สอบคัดเลือกตามเกณฑ์ของวิทยาลัย คณะกรรมการบริหาร  
หลักสูตรของวิทยาลัยได้พิจารณาเห็นว่ามีความเหมาะสม

**ระยะเวลาการอบรม**

ระยะเวลาที่ใช้ในการอบรมรุ่นละ ๑๘ สัปดาห์  
ระหว่างวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๕๙ - ๑๓ มกราคม ๒๕๖๐

**ภาคทฤษฎี** อบรมทุกวันจันทร์ - ศุกร์ ใช้เวลาในการ  
อบรม ๘ สัปดาห์

**ภาคปฏิบัติและสัมมนา/ศึกษาดูงาน** ทุกวันจันทร์ - ศุกร์  
จำนวน ๑๐ สัปดาห์

**สถานที่**

- ภาคทฤษฎี/ทดลอง  
ห้องประชุมและห้องปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาล  
พระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
- ภาคปฏิบัติ  
โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ในเขตสุขภาพที่  
๕ ที่มีผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด

**กิจกรรมการอบรม**

- ภาคทฤษฎี - บรรยาย / อภิปราย / ประชุมกลุ่ม  
- สาธิต / ศึกษาด้วยตนเอง
- สถานการณ์จำลอง (SBL)
- ศึกษาดูงาน
- ภาคปฏิบัติ - ฝึกปฏิบัติการโรคเบื้องต้นและการ  
ดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน
- สัมมนา / ประชุมกลุ่ม
- รายงานกรณีศึกษา

**การวัดและประเมินผล**

- ผู้การผ่านอบรมจะต้องผ่านเกณฑ์ ที่กำหนดไว้ ต่อไปนี้
๑. มีเวลาเข้าเรียนรายวิชาทุกวิชา ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของเวลาเรียนที่กำหนด และระยะเวลาช่วงการฝึกปฏิบัติไม่น้อยกว่า ๓๖๐ ชั่วโมง
  ๒. ผ่านการประเมินผลรายวิชาทุกวิชาตามเกณฑ์ที่  
กำหนด ดังนี้  
(๑) ภาคทฤษฎี ผ่านเกณฑ์ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐  
ภาคปฏิบัติ ผ่านเกณฑ์ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๗๐  
(๒) ได้เกรดเฉลี่ยทุกรายวิชาไม่ต่ำกว่า ๒.๐๐ และ  
เกรดเฉลี่ยตลอดหลักสูตรไม่ต่ำกว่า ๒.๕๐



วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี  
กำหนดการรับสมัครและการสอบคัดเลือกเข้ารับการอบรม  
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติวิกฤตทารกแรกเกิด

วันที่ ๑/๒๕๕๙

- เปิดรับสมัคร ตั้งแต่ บัดนี้เป็นต้นไป ถึงวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๕๙ (เว้นวันหยุดราชการ)
- สมัครด้วยตนเองที่วิทยาลัย ฯ ณ อาคาร ๑ ห้อง ๑๑๒
- สมัครทางไปรษณีย์ ส่งถึง  
อาจารย์วารุณี เกตุอินทร์  
วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี  
๒๐๓ ม. ๒ ต. ธงชัย อ.เมือง จ.เพชรบุรี ๗๖๐๐๐
- วิธีการคัดเลือก โดยการสอบสัมภาษณ์
- การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์  
ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบทางเว็บไซต์ของวิทยาลัย ฯ [www.pckpb.ac.th](http://www.pckpb.ac.th)
- กำหนดการสอบสัมภาษณ์  
วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๙ เวลา ๙.๐๐-๑๒.๐๐ น.
- สถานที่สอบสัมภาษณ์ ณ อาคาร ๓ ห้อง ๓๑๐๑
- การประกาศผลรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม  
ในวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๙ โดย ดูประกาศทาง web site ของวิทยาลัย ฯ  
[www : pckpb.ac.th](http://www.pckpb.ac.th) หรือติดต่อประกาศที่วิทยาลัย ฯ ณ บอร์ดหน้าอาคาร ๓
- การรายงานตัวผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม  
วิทยาลัยฯขอให้ผู้ที่ผ่านการสอบ โอนเงินค่าลงทะเบียนผ่านบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาพระนครคีรี ชื่อบัญชี “สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี” เลขที่บัญชี ๗๓๑-๐-๓๓๓๒๒-๕ จำนวน ๔๕,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน) ภายใน ๙ กันยายน ๒๕๕๙  
หลังจากโอนเงินเรียบร้อยแล้ว เก็บหลักฐานการโอนเงินไว้ส่งให้ในวันรายงานตัว วิทยาลัยฯจะออกหนังสือรับรองเป็นผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม แจ้งท่านและหน่วยงานต้นสังกัดของท่านทราบ เพื่อดำเนินการอนุญาตเข้ารับการอบรมต่อไป
- -สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ อาจารย์วารุณี เกตุอินทร์ ๐๙๒-๒๔๙๓๗๙๓