

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา
รับเลขที่ ๑๐๐๕๓
วันที่ ๑๑ ก.ย. ๒๕๖๑
เวลา ๐๙.๕๕ น.



ที่ สธ ๐๕๑๐/ ๔๔๑๑

ถึง กรม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงาน
เขตสุขภาพที่ ๑-๑๓

ด้วยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดทำโครงการฝึกอบรมหลักสูตร
แพทย์ฝังเข็ม รุ่นที่ ๓๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ (๓ เดือน) โดยความร่วมมือระหว่างกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก มูลนิธิโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานและมหาวิทยาลัย
การแพทย์แผนจีนเฉิงตู ซึ่งเป็นหลักสูตรฝังเข็มพื้นฐานสำหรับแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อให้แพทย์ที่ผ่านการ
ฝึกอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำหลักการแพทย์แผนจีนขั้นพื้นฐานในการตรวจวินิจฉัยโรคก่อน
การฝังเข็ม ตามแนวทางการแพทย์แผนจีน และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมกับการแพทย์
แผนปัจจุบันได้ โดยกำหนดการฝึกอบรมระหว่างวันที่ ๑ มีนาคม - ๓๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ ณ สถาบัน
การแพทย์ไทย-จีน อาคาร ๒ ชั้น ๕ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
จังหวัดนนทบุรี รายละเอียดตามเอกสารแนบ และสามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมและดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่
เว็บไซต์ <http://tcm.dtam.moph.go.th/> โดยเปิดรับสมัครตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป สิ้นสุดการรับสมัครวันที่ ๓๑
ธันวาคม ๒๕๖๑

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานในสังกัดทราบด้วย จะเป็นพระคุณ

แพทย์แผนไทย
- สอนในกรม
[Signature]

[Signature]
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๗ กันยายน ๒๕๖๑

(นายสุเทพ บุญสูตร)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
นักวิชาการสาธารณสุข ๖เชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
สถาบันการแพทย์ไทย-จีน
โทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๗๖
โทรสาร ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๗๗

เงินอุดหนุนแพทย์
สำหรับโรงพยาบาล
Web ๖๐๓๕๓๖๖
๗๒
19/๗/๖1

รับสมัครแพทย์เข้ารับการศึกษาฝึกอบรม
หลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม รุ่นที่ 34 ปีงบประมาณ 2562

1. คุณสมบัติ
ผู้สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต ที่ได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา ทั้ง
ภาครัฐและเอกชน
2. จำนวน
40 คน
3. ระยะเวลาการฝึกอบรม
ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม – 31 พฤษภาคม 2562
4. สถานที่
สถาบันการแพทย์ไทย-จีน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
5. ระยะเวลารับสมัคร
กันยายน – 31 ธันวาคม 2561
6. ประกาศผลการรับสมัคร
ประกาศผลการรับสมัครที่ <http://tcm.dtam.moph.go.th>
วันที่ 11 มกราคม 2562
7. ค่าลงทะเบียน

- หน่วยงานภาครัฐ	50,000 บาท
- หน่วยงานภาคเอกชน	55,000 บาท
8. การชำระเงิน (ภายหลังจากได้รับการตอบรับจากสถาบันการแพทย์ไทย-จีนเรียบร้อยแล้ว)
โอนเงินค่าลงทะเบียนเข้าบัญชี ธนาคารกรุงไทย สาขากระทรวงสาธารณสุข-ติวานนท์
ชื่อบัญชี “เงินทุนหมุนเวียนเพื่อดำเนินงานมูลนิธิโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ผสมผสาน” เลขที่ 142-0-17367-7
9. ผู้ประสานงาน
สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่
นางวรรณ เจริญสุวรรณ สถาบันการแพทย์ไทย-จีน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
โทร. 0 2149 5676
โทรสาร 0 2149 5677
มือถือ 08 5680 1677

ใบสมัครเข้าอบรมหลักสูตร “แพทย์ฝังเข็ม รุ่นที่ ๓๔”
ระหว่างวันที่ ๑ มีนาคม – ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

รูปถ่าย
ขนาด ๒ นิ้ว

๑. ชื่อ นาย/นาง/นางสาว นามสกุล
๒. ชื่อ-นามสกุล (ภาษาอังกฤษ)
๓. วัน/เดือน/ปีเกิด อายุ ปี
๔. สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต ปี พ.ศ. มหาวิทยาลัย.....
๕. ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เมื่อปี พ.ศ. เลขที่ใบอนุญาต
๖. ท่านเคยเข้ารับการอบรมแพทย์เฉพาะทางมาก่อนหรือไม่
 ไม่เคย เคย (โปรดระบุสาขาวิชา) พ.ศ..... เลขที่วุฒิบัตร.....
๗. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง
๘. สถานที่ปฏิบัติงาน กลุ่มงาน/แผนก/กอง
- ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ
- จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
- โทรสาร E - Mail address.....
๙. ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ ชื่อหมู่บ้าน/อาคาร.....
- ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ
- จังหวัด รหัสไปรษณีย์ มือถือ
- โทรศัพท์ โทรสาร
- สถานที่ติดต่อได้สะดวก สถานที่ปฏิบัติงาน ที่อยู่ปัจจุบัน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะสามารถเข้าอบรมได้ตลอดหลักสูตร ทั้งในการฝึกอบรมภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในประเทศ ตลอดจนภาคศึกษาดูงาน ณ สาธารณรัฐประชาชนจีน (โดยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง) ตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา (เฉพาะผู้สมัครที่เป็นข้าราชการ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า สามารถเข้าอบรมได้ตลอด
หลักสูตร ทั้งในการฝึกอบรมภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในประเทศ ตลอดจนภาคศึกษาดูงาน ณ สาธารณรัฐ
ประชาชนจีน

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ :

๑. โปรดส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานประกอบการสมัคร มาที่สถาบันการแพทย์ไทย-จีน กรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข โทรสาร ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๗๗ หรือสแกนเอกสารส่งที่อีเมล
thaichinesemedicine@gmail.com

๒. เอกสารประกอบการสมัคร ได้แก่

๒.๑) สำเนาบัตรประชาชน

๒.๒) สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

โดยลงชื่อรับรองสำเนาด้วยทุกฉบับ

๓. สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่สถาบันการแพทย์ไทย-จีน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข โทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๗๖ หรือดูรายละเอียดได้ที่เว็บไซต์ <http://tcm.dtam.moph.go.th/>

หลักฐานการโอนเงินค่าลงทะเบียนการอบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม (๓ เดือน)

รุ่นที่ ๓๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ระหว่างวันที่ ๑ มีนาคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒

กองการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
ธนาคารกรุงไทย สาขากระทรวงสาธารณสุข-ติวานนท์

ชื่อบัญชี “เงินทุนหมุนเวียนเพื่อดำเนินงานมูลนิธิโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ผสมผสาน”

เลขที่ ๑๔๒-๐-๑๗๓๖๗-๗

ชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....

หน่วยงาน.....จังหวัด.....

วันที่โอนเงิน.....เดือน.....ปี.....เวลา.....น.

ชื่อธนาคาร.....สาขา.....

ติดหลักฐานการโอนเงิน

หมายเหตุ : ส่งหลักฐานการโอนเงินมาที่ หมายเลขโทรสาร ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๗๗ หรือสแกนเอกสารส่งทาง
อีเมลล์ thaichinesemedicine@gmail.com