



ที่ สธ ๑๑๐๓.๒๒/ ๑๑๕๗/๕

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์  
ถนนอรรถกวี อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ ๖๐๐๐๐

๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป  
(การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๑๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล  
/สาธารณสุขอำเภอ/นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด/นายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เอกสารประชาสัมพันธ์โครงการฯ จำนวน ๑ แผ่น  
๒. ใบแจ้งการชำระเงินค่าสมัครและค่าลงทะเบียน จำนวน ๒ แผ่น

ด้วยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ คณะพยาบาลศาสตร์  
สถาบันพระบรมราชชนก จัดการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติ  
ทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๑๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ อบรมระหว่างวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์  
ถึงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ภาคทฤษฎี ในรูปแบบ Online ณ ห้องถ่ายทอดสัญญาณทางไกล ห้องประชุม  
บัวสวรรค์ วิทยาเขตนครสวรรค์ และ ในรูปแบบ Onsite ณ ห้องประชุม นายแพทย์วัลลภ ไทยเหนือ  
ชั้น ๓ อาคารอำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ วิทยาเขตนครสวรรค์  
ภาคปฏิบัติ ณ โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลชุมชน และหน่วยบริการสุขภาพ  
ระดับปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ ๓ ตามรายละเอียด ดังสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้

วิทยาลัยพยาบาลฯ ขอความอนุเคราะห์จากท่านประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในหน่วยงาน ผู้สนใจ  
สมัครเข้ารับการอบรมในวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าวข้างต้น ผู้เข้ารับการอบรมสามารถเข้าอบรมได้โดยไม่ถือเป็น  
วันลา มีสิทธิเบิกค่าลงทะเบียน ท่านละ ๕๕,๐๐๐ บาท (ห้าหมื่นห้าพันบาทถ้วน) และค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ได้  
ตามระเบียบของทางราชการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์บุญสืบ โสโสม)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี  
สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์

กลุ่มวิจัยและบริการวิชาการ

โทรศัพท์ ๐ ๕๖๒๑ ๓๗๔๑

โทรสาร ๐ ๕๖๒๑ ๔๐๒๘

ผู้ประสานงาน : นางสุวิษญ์ ชัชวาลธีรพงศ์ ๐๙-๕๙๒๖-๓๒๔๑



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรคประชารักษ์ นครสวรรค์  
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

# ขอเชิญร่วมการอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ 11

ระยะเวลาการศึกษาอบรม  
วันที่ 12 กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2567

หลักสูตร  
4 เดือน

## คุณสมบัติผู้สมัคร

มีใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาล  
และผดุงครรภ์ ชั้น 1 (ยังไม่หมดอายุ)  
มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี  
สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงไม่เป็นโรคที่เป็น  
อุปสรรคต่อการศึกษา

## หลักฐานการสมัคร

1. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1
2. รูปถ่าย 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป (ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)
3. หนังสืออนุมัติให้ลาศึกษาต่อจากผู้บังคับบัญชา (กรณีลาศึกษาต่อ)

จำนวนรับสมัคร 50 คน  
\*ถ้ามีผู้สมัครไม่ถึง 30 ท่าน จะขอเลื่อนเปิด  
อบรมออกไปตามความเหมาะสม

## กำหนดการ

1. รับสมัครตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ 18 มกราคม 2567
2. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบข้อเขียนและสอบสัมภาษณ์ วันที่ 19 มกราคม 2567
3. สอบข้อเขียนและสอบสัมภาษณ์ วันที่ 20 มกราคม 2567
4. ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก วันที่ 22 มกราคม 2567
5. โอนเงินค่าลงทะเบียน 22-31 มกราคม 2567
6. รายงานตัวทางโทรศัพท์หรือทางอื่น วันที่ 5-9 กุมภาพันธ์ 2567

\*\*\*ค่าใช้จ่ายในการสมัคร 200 บาท\*\*\*



ลงทะเบียน



ไลน์กลุ่ม



☎ อ.สุวิมล ชีवालธีราพงศ์  
094 549 2641

☎ อ.มณฑนา สุพรรณิพยอมย์  
084 049 1974

☎ อ.วริศา จันทร์สิงห์  
086 441 6596

☎ คุณกิตติพงษ์ กลาสกิจ  
093 321 6330



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์  
ใบแจ้งการชำระเงินค่าลงทะเบียนการอบรม/ประชุม

(ส่วนที่ 1 สำหรับผู้สมัครบุคคลทั่วไป)  
วันที่.....

ชื่อ-สกุล (ผู้สมัคร).....

หมายเลขโทรศัพท์ (Ref.1).....



ชื่อโครงการ/หลักสูตรที่สมัคร (Ref.2).....ค่าสมัครอบรมหลักสูตร NP .....

ที่	รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
1	ค่าสมัครอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ 11	200.00-
รวมจำนวนเงิน		200.00-
		ได้รับเงินจำนวนข้างต้นแล้ว ผู้รับเงิน..... วันที่..... (ลงลายมือชื่อและประทับตราธนาคาร)

**หมายเหตุ**

1. ผู้สมัครสามารถนำใบแจ้งการชำระเงินฉบับนี้ไปชำระเงินได้ที่ธนาคารกรุงไทยตามที่ระบุไว้ได้ทุกสาขาทั่วประเทศ
2. เมื่อผู้เข้ารับการอบรมได้ชำระเงินจำนวนข้างต้นแล้ว สามารถขอรับใบเสร็จรับเงินได้ ณ วันที่เข้าอบรม/ประชุม
3. เมื่อท่านชำระเงินแล้วกรุณามันทึกเอกสารการชำระเงินเป็น file แนบในระบบลงทะเบียนอบรมออนไลน์  
จึงจะถือว่าการสมัครเสร็จสมบูรณ์



 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ ใบแจ้งการชำระเงิน (เพื่อนำเข้าบัญชี)		(ส่วนที่ 1 สำหรับธนาคาร) วันที่.....
 <b>ธนาคารกรุงไทย</b> KRUNGTHAI BANK ธนาคารกรุงไทย 15 บาท/ครั้ง COM CODE : 8242	ชื่อ-สกุล (ผู้สมัคร)..... หมายเลขโทรศัพท์ (Ref.1)..... ชื่อโครงการ/หลักสูตรที่สมัคร (Ref.2).....ค่าสมัครอบรมหลักสูตร NP .....	
จำนวนเงินตัวอักษร (สองร้อยบาทถ้วน)	จำนวนเงินตัวเลข (บาท) 200.00-	
สำหรับเจ้าหน้าที่รับชำระเงิน	ผู้รับเงิน	ผู้รับมอบอำนาจ



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์  
ใบแจ้งการชำระเงินค่าลงทะเบียนการอบรม/ประชุม

(ส่วนที่ 1 สำหรับผู้สมัครบุคคลทั่วไป)  
วันที่.....

ชื่อ-สกุล (ผู้สมัคร).....

หมายเลขโทรศัพท์ (Ref.1).....

ชื่อโครงการ/หลักสูตรที่สมัคร (Ref.2).....หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ 11

ที่	รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
1	ค่าลงทะเบียนอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ 11	55,000.00-
รวมจำนวนเงิน		55,000.00-
		ได้รับเงินจำนวนข้างต้นแล้ว ผู้รับเงิน..... วันที่..... (ลงลายมือชื่อและประทับตราธนาคาร)

**หมายเหตุ**

1. ผู้สมัครสามารถนำใบแจ้งการชำระเงินฉบับนี้ไปชำระเงินได้ที่ธนาคารกรุงไทยตามที่ระบุไว้ได้ทุกสาขาทั่วประเทศ
2. เมื่อผู้เข้ารับการอบรมได้ชำระเงินจำนวนข้างต้นแล้ว สามารถขอรับใบเสร็จรับเงินได้ ณ วันที่เข้าอบรม/ประชุม
3. เมื่อท่านชำระเงินแล้วกรุณابันทึกเอกสารการชำระเงินเป็น file แนบในระบบลงทะเบียนอบรมออนไลน์  
จึงจะถือว่าการสมัครเสร็จสมบูรณ์

----- ✂ -----

	<p>วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ ใบแจ้งการชำระเงิน (เพื่อนำเข้าบัญชี)</p>	<p>(ส่วนที่ I สำหรับธนาคาร) วันที่.....</p>
<p><b>ธนาคารกรุงไทย</b> KRUNGTHAI BANK ธนาคารกรุงไทย 15 บาท/ครั้ง COM CODE : 8242</p>	<p>ชื่อ-สกุล (ผู้สมัคร)..... หมายเลขโทรศัพท์ (Ref.1)..... ชื่อโครงการ/หลักสูตรที่สมัคร (Ref.2).....หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ 11 .....</p>	
<p>จำนวนเงินตัวอักษร (ห้าหมื่นห้าพันบาทถ้วน)</p>	<p>จำนวนเงินตัวเลข (บาท) 55,000.00-</p>	
<p>สำหรับเจ้าหน้าที่รับชำระเงิน</p>	<p>ผู้รับเงิน</p>	<p>ผู้รับมอบอำนาจ</p>