



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
 รับเลขที่ 897
 วันที่ 19 ม.ค. 2569

ที่ สธ ๐๓๒๑/๘๘๒๘

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
 ๔๒๐/๘ ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท
 เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์และเชิญบุคลากรเข้าร่วมประชุมวิชาการเภสัชกรรม “ดูแลเด็กอย่างไรให้ใจฟู” ครั้งที่ ๓
 เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลจังหวัด/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
 ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. กำหนดการอบรม	จำนวน ๑ ฉบับ
	๒. ขั้นตอนการสมัครเข้ารับการอบรม	จำนวน ๑ ฉบับ
	๓. ใบตอบรับเข้าร่วมประชุม	จำนวน ๑ ฉบับ
	๔. แบบฟอร์มการชำระเงิน	จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กำหนดจัดประชุมวิชาการเภสัชกรรม “ดูแลเด็กอย่างไรให้ใจฟู” ครั้งที่ ๓ แบบออนไลน์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เภสัชกรผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ด้านการบริหารทางเภสัชกรรม และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ทางวิชาการ จัดอบรมวันที่ ๒๖ - ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๙ ณ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จึงขอประชาสัมพันธ์และเชิญเภสัชกรที่มีความสนใจสมัครเข้าร่วมประชุม โดยมีค่าลงทะเบียนคนละ ๑,๐๐๐ บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) รับจำนวน ๘๐ คน เปิดรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๙ มกราคม - ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๙ โดยผู้เข้าร่วมอบรมมีสิทธิเบิกค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ได้ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม โดยไม่ถือเป็นวันลาเมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชา ในกรณีผู้เข้ารับการอบรมชำระเงินแล้ว ไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ สถาบันฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินทุกกรณี ทั้งนี้ สามารถดูรายละเอียดการลงทะเบียนได้ที่ www.childrenhospital.go.th หรือ QR-code ด้านล่าง สอบถามเพิ่มเติมที่งานถ่ายทอดความรู้และฝึกอบรม โทร.๑๔๑๕ ต่อ ๕๑๒๐ หรือ ๐๘ ๘๘๗๔ ๔๖๗๔ E-mail: qsnichdental.training@gmail.com ด้านวิชาการติดต่อ คุณอรุณรัตน์ อริยวิงโส โทร.๑๔๑๕ ต่อ ๓๙๒๖,๓๙๒๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจเข้าร่วมอบรมด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายอาคม ชัยวีระวัฒน์)

ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

- ทราบ อนุมัติ
 ชอบ ลงนามแล้ว
 มอบ

ลงทะเบียนเข้าอบรม

ภารกิจด้านพัฒนาระบบสุขภาพ
 กลุ่มงานวิชาการและถ่ายทอด
 โทร. ๑๔๑๕ ต่อ ๕๑๒๐

รับ ผอ. รรจ. สุรินทร์
 ดิฉัน สัตตนิ รุทมาศ ๐๔ ๙
 ผอ. ร.จ. สุรินทร์ ๙ ต่อ ๑๘๐๖ ในใจฟู
 ณ วันที่ ๒๖-๒๗ มี.ค. ๖๙
 ในกรณี เปิดลงทะเบียนให้รีบ
 รรจ. สุรินทร์
 จ.สุรินทร์

(นางจุฑารัตน์ บุตรดีขันธุ์)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนบุรี

ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
 ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

นางสาวนิตยา หวังสุคดี
 นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ
 ๒๐ มี.ค. ๖๙

ขั้นตอนการสมัครเข้ารับการอบรมหลักสูตรระยะสั้นของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ขั้นตอนที่ 1 ชำระเงินเพื่อ
ลงทะเบียนอบรม
ได้ 3 ช่องทาง

1. ชำระค่าลงทะเบียนทาง แอปพลิเคชัน Krungthai Next
2. ชำระทางตู้ ATM ของธนาคารกรุงไทยเท่านั้น
3. นำใบ “แจ้งชำระค่าลงทะเบียน” ไปชำระเงินที่เคาน์เตอร์ธนาคารกรุงไทยได้ทุกสาขาทั่วประเทศ (มีค่าธรรมเนียมการโอน 10 บาท)

*** ข้อ 1 และ 2 ท่านสามารถดูวิธีการชำระเงินได้ทาง QR-Code ตามนี้โหลดเอกสาร
ตรงหนังสือประชาสัมพันธ์หน้าแรก

ขั้นตอนที่ 2
ลงทะเบียนเพื่อขึ้นชั้น
การสมัครเข้าอบรม

- เมื่อผู้เข้าอบรมชำระค่าลงทะเบียนเรียบร้อยแล้ว ให้ท่านลงทะเบียนตอบกลับ โดยสแกน QR-Code ลงทะเบียนตอบรับการอบรมที่อยู่ในเอกสารแนบหน้า “ใบตอบรับเข้าร่วมอบรม” โดยใส่ข้อมูลส่วนตัวของท่านตามขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 3
ตรวจสอบรายชื่อ
ผู้สมัครเข้าอบรม

- ผู้เข้าอบรมที่ดำเนินการตอบกลับการอบรมเรียบร้อยแล้ว สามารถเข้าตรวจสอบรายชื่อของท่านได้หลังจาก ลงทะเบียนตอบกลับแล้ว 7 วัน ทาง QR-Code ตามนี้โหลดเอกสารที่อยู่หน้าหนังสือประชาสัมพันธ์หน้าแรก หัวข้อ “ตรวจสอบรายชื่อผู้เข้าอบรม”

ขั้นตอนที่ 4
ต้องการรายละเอียด
เพิ่มเติม

- หากท่านต้องการติดต่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม สามารถติดต่อที่
กลุ่มงานวิชาการและถ่ายทอด ชั้น 11 อาคารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี 420/8 ถนนราชวิถี
เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 1415 ต่อ 5113,5120 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 088 874 4674
(ในวันและเวลาราชการ) ***โดยแจ้งชื่อหลักสูตร ที่ต้องการทราบรายละเอียดกับเจ้าหน้าที่ได้เลยคะ หรือ
ส่งคำถามมาที่ E-mail : qsnich.training@gmail.com (อย่าลืมใส่ ชื่อ-สกุล หน่วยงาน ชื่อหลักสูตร วันเวลาที่
ติดต่ออบรม ที่ท่านสนใจมาด้วย เพื่อความรวดเร็วในการตรวจสอบ)

ท่านสามารถดูรายละเอียดหลักสูตรฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์
ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ประจำปี ได้ทางเว็บไซต์

www.childrenhospital.go.th

กำหนดการประชุมวิชาการ QSNICH Pharmacy Conference III "ดูแลเด็กอย่างไรให้ใจฟู 3"
ระหว่างวันที่ 26 -27 มีนาคม 2569

วัน / เวลา	เรื่อง	วิทยากร	
วันพฤหัสบดี ที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2569			
08.00 - 08.30 น.	ลงทะเบียนและพิธีเปิดการประชุม		
08.30 - 10.00 น.	Basic pharmaceutical care in pediatric and neonatal	เภสัชกรหญิงนิลภมร ภูมิภมร	เภสัชกรชำนาญการ
		เภสัชกรหญิงกฤติยา สรนเสาวภาคย์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
10.00 - 10.15 น.	พักรับประทานอาหารว่าง		
10.15 - 11.45 น.	Update EPI vaccine 2026	รศ.พิเศษ นายแพทย์ทวี โชติพิทยสุนนท์	ผู้ทรงคุณวุฒิพิเศษระดับ 11 ด้านเวชกรรม
11.45 - 12.45 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน		
12.45 - 14.15 น.	What's New in Asthma 2026	ผศ.พิเศษ แพทย์หญิงทัศนภา แดงสุวรรณ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ
14.15 - 14.30 น.	พักรับประทานอาหารว่าง		
14.30 - 16.00 น.	โรคหืด รู้ทันป้องกันได้	เภสัชกรหญิงฤดีรัสมิภา ตันนากัย	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
		เภสัชกรหญิงปิลันธนา เขมะพันธุ์มณัส	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
วันศุกร์ที่ 27 มีนาคม พ.ศ. 2569			
08.00 - 08.30 น.	ลงทะเบียน		
08.30 - 10.00 น.	ลมชักเด็ก เรื่องใกล้ตัวคุณ:เข้าใจโรค ลมชักในเด็กและการใช้ยา	ผศ.พิเศษ แพทย์หญิงศิริรัตน์ สุวรรณโชติ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
		เภสัชกรหญิงลิษา เขมลอย	เภสัชกรชำนาญการ
10.00 - 10.15 น.	พักรับประทานอาหารว่าง		
10.15 - 11.45 น.	การตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์ สำหรับผู้ป่วยเด็ก	เภสัชกรหญิง.ดร.รวิวรรณ วิทวัสสำราญกุล	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
11.45 - 12.45 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน		
12.45 - 14.15 น.	เด็กเศร้าเรารู้ได้อย่างไร & ลูกแค้น หรือสมาธิสั้น?	ผศ.พิเศษ แพทย์หญิงศิริรัตน์ อุหารดินนท์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ
		เภสัชกรหญิงจรินทร์ วิริยะวารี	เภสัชกรชำนาญการ
14.15 - 14.30	พักรับประทานอาหารว่าง		
14.30 - 16.00	การรักษาภาวะเป็นหนุ่มสาว ก่อนวัยในเด็ก	แพทย์หญิงช่อแก้ว คงการค้า	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
		เภสัชกรธีรภัทร เพชรโรทัย	เภสัชกรชำนาญการ

ใบตอบรับเข้าร่วมประชุมวิชาการเภสัชกรรม
เรื่อง “ดูแลเด็กอย่างไรให้ใจฟู” ครั้งที่ 3 (รูปแบบออนไลน์)
วันที่ 26 - 27 มีนาคม 2569

ณ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ผ่านระบบการประชุมทางไกล (ระบบ ZOOM)

ชำระค่าลงทะเบียน Company code : 9649 ค่าลงทะเบียน 1,000 บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน)

ช่องทางการชำระเงิน (โปรดเลือกเพียง 1 ช่องทาง)

โอนผ่าน Krungthai Next โอนผ่านตู้ ATM โอนผ่านธนาคาร

(Krungthai Next เลือกเมนู จ่ายบิล ตามด้วย Company code : กดเลือก (ชื่อหลักสูตรที่ท่านจะอบรม) / ตู้ ATM ธนาคารกรุงไทย เลือก บริการอื่น ๆ และเลือกชำระค่าบริการ ในช่องค้นหาใส่ Company code : กดเลือก (ชื่อหลักสูตรที่ท่านจะอบรม) / ก่อนกดยืนยันตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้องก่อนทุกครั้ง)

ข้อมูลผู้สมัครเข้าอบรม

ชื่อ(ระบุคำนำหน้า)..... นามสกุล.....

ชื่อ-สกุลเดิม (สำหรับผู้ที่เคยเปลี่ยนชื่อสกุล)

ตำแหน่ง.....

เลขที่สมาชิก..... เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....

สถานที่ปฏิบัติงาน (ชื่อโรงพยาบาล)

โทรศัพท์(ติดต่อได้สะดวก) E-mail address

ออกใบเสร็จในนาม ชื่อผู้เข้าอบรม หน่วยงาน (กรุณากรอกรายละเอียดด้านล่าง)

.....

ที่อยู่ในการจัดส่งใบเสร็จค่าลงทะเบียน ชื่อและที่อยู่ผู้รับ

ตำบล / แขวง..... อำเภอ / เขต

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์

เบอร์โทร



QR-Codeลงทะเบียน

ผู้ประสานงาน

คุณเบญญาภา วัฒนกุล กลุ่มงานวิชาการและถ่ายทอด ชั้น 11

อาคารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี 420/8 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 1415 ต่อ 5120 หรือ 088 874 4674 (ในวันและเวลาราชการ)

หมายเหตุ

- เมื่อชำระเงินแล้วโปรดตอบรับการอบรมผ่าน QR Code หรือ กรอกข้อมูลในใบตอบรับ (กรุณาเขียนตัวบรรจง หรือ พิมพ์ลงในใบตอบรับเพื่อไม่ให้ผิดพลาด) และส่งมายังทาง E-mail qsnich.training@gmail.com
- ตรวจสอบรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าอบรมได้ภายหลังจากชำระเงิน 7 วัน ได้ที่ QR - code ดาวน์โหลดเอกสาร
- ทางคณะผู้จัดการอบรม ขอสงวนสิทธิ์การคืนค่าลงทะเบียนทุกกรณี ที่ผู้มีสิทธิ์ไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้



ชำระเงินตั้งแต่วันที่ 9 ม.ค.- 13 มี.ค. 2568

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
ใบแจ้งการชำระค่าลงทะเบียน สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
(งานประชุมวิชาการเภสัชกรรม "ดูแลเด็กอย่างไรให้ใจฟู" ครั้งที่ 3)



Company Code: 9649

ชื่อ / นามสกุล ผู้เข้าอบรม

เลขบัตรประจำตัวประชาชน (Reference 1): - - - -

หมายเลขโทรศัพท์ ที่ติดต่อได้ (Reference 2):

ค่าลงทะเบียน

ค่าลงทะเบียน อัตรา 500.- บาท/ท่าน

การชำระเงิน

ชำระเงิน ผ่านเคาน์เตอร์ ธนาคารกรุงไทย ทุกสาขาทั่วประเทศ รับเฉพาะเงินสด เท่านั้น สามารถชำระด้วยเงินสดและหักจากบัญชีธนาคารกรุงไทย การลงทะเบียนจะเสร็จสิ้นสมบูรณ์ เมื่อชำระเงินแล้ว และไม่สามารถขอคืนเงินค่าลงทะเบียน ผู้เข้ารับการอบรมต้องชำระค่าธรรมเนียมรายการละ 10 บาท ทั่วประเทศ

จำนวนเงินที่ชำระ บาท เจ้าหน้าที่ธนาคารที่รับชำระเงิน



แบบฟอร์มการชำระเงินผ่าน บมจ. ธนาคารกรุงไทย



ส่วนของธนาคาร

กรุงไทย

วันที่.....



Company Code: 9649

กรุงไทย

ค่าลงทะเบียน โครงการ (งานประชุมวิชาการเภสัชกรรม"ดูแลเด็กอย่างไรให้ใจฟู" ครั้งที่ 3) สาขา.....
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ชื่อ / นามสกุล ผู้เข้าอบรม

เลขบัตรประจำตัวประชาชน (Reference 1): - - - -

หมายเลขโทรศัพท์ ที่ติดต่อได้ (Reference 2):

ประเภทการชำระ	รายละเอียด	จำนวนเงิน (บาท) / Amount (Baht)
<input type="checkbox"/> เงินโอน / A/C Transfer	เลขที่บัญชี / A/C No.	
<input type="checkbox"/> เงินสด / Cash	โปรดเขียนจำนวนเงินเป็นตัวอักษร Please write amount in words	

ลงชื่อผู้ชำระเงิน...../ โทรศัพท์

