

Don't



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
รับเลขที่ 28 ม.ค. 2565
วันที่ 28 ม.ค. 2565 เวลา .. น.

ที่ สธ ๐๓๒๑/ ๒๕๕

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
๕๒๐/๘ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี
กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐

๑๗ มกราคม ๒๕๖๕

งานพัฒนาบุคลากร
รับเลขที่ 156
วันที่ 28 ม.ค. 2565 เวลา 15.38 น.

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรเข้ารับการอบรมเรื่อง "การพยาบาลทารกแรกเกิด"

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป /โรงพยาบาลศูนย์ /โรงพยาบาลจังหวัด /นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.ใบสมัครเข้ารับการอบรม ๒.กำหนดการอบรม ๓.แบบฟอร์มการชำระเงิน

ด้วยสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการโครงการอบรมหลักสูตรระยะสั้นเรื่อง "การพยาบาลทารกแรกเกิด" ผ่านระบบการประชุมทางไกล (Teleconference) โปรแกรม webex ตั้งแต่วันที่ ๘-๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มความรู้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลให้การพยาบาลทารกแรกเกิด สังเกตความผิดปกติและแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ถ่ายทอด ณ ห้องประชุมสยามบรมราชกุมารี ๑-๒ อาคารสยามบรมราชกุมารี ชั้น ๗ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ในการนี้ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี พิจารณาแล้วเห็นว่าการอบรมดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรในหน่วยงานของท่าน จึงขอเชิญ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิด/สูติกรรม เข้ารับการอบรมรูปแบบ online ค่าลงทะเบียนคนละ ๓,๐๐๐ บาท (สามพันบาทถ้วน) ผู้เข้ารับการอบรมมีสิทธิ์เบิกค่าใช้จ่ายได้จากหน่วยงานต้นสังกัดตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ในกรณีผู้เข้ารับการอบรมชำระเงินแล้วไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ ทางสถาบันฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินทุกกรณี สามารถสอบถามข้อมูลได้ที่ กลุ่มงานวิชาการและถ่ายทอดโทร.๑๔๑๕ ต่อ ๕๑๒๐ หรือ ๐๘๘ ๘๗๔ ๕๖๗๔ โทรสาร ๐๒ ๓๕๔ ๘๐๘๘ อีเมล qsnich.training@gmail.com ในวันและเวลาราชการ เมื่อจำนวนผู้เข้าอบรมครบ ๒๐๐ คน ขอปิดรับสมัคร ทั้งนี้ทางผู้จัดจะส่ง Link การเข้าประชุมผ่านระบบการประชุมทางไกล (Teleconference) ไปยัง E-mail ของผู้ตอบรับเข้าร่วมอบรม หลักสูตรนี้อยู่ระหว่างดำเนินการขอ CNEU

เรียน นพ. สจ. สุรินทร์
สวัสดีครับ สืบเนื่องจากเด็กแรกเกิด (๑๑-๑๖) ๕๒๐๖๖ นศ. กศ. ๖๕ ๒๖๖๖
"การพยาบาลทารกแรกเกิด" ทาง Webex วันที่ 8-11 มี.ค. ๖๕
ค่าลงทะเบียน 3000 บาท ทั้งนี้ผู้จัดฯ ขอปิดรับสมัครแล้ว รพ. / สวท. 11๖
เห็นสมควรแจ้งประชาสัมพันธ์ทาง Web สจ. สุรินทร์
ขอเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ
ขอแสดงความนับถือ
[Signature]

(นางสาวนัยนา ณีชนะนันท์)
นางพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
3/๑๓๖๕

(นางสาวนัยนา ณีชนะนันท์)
นางพยาบาลเชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรม สาขาการเวชกรรม งานบริการทางวิชาการ
ปฏิบัติราชการแทน ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ด้านส่งเสริมพัฒนา
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์



แบบตอบรับ
เข้าร่วมอบรม

ใบแจ้งการชำระ
ค่าลงทะเบียน

กลุ่มงานวิชาการและถ่ายทอด
โทรศัพท์ ๑๔๑๕ ต่อ ๕๑๑๓ โทรสาร ๐ ๒๓๕๔ ๘๐๘๘
www.childrenhospital-training.com / Email address: qsnich.training@gmail.com

Don't ๒๘ มี.ค. ๖๕

ใบตอบรับเข้าร่วมอบรม (Online)
เรื่อง "การพยาบาลทารกแรกเกิด"ผ่านระบบการประชุมทางไกล (Teleconference) โปรแกรม WebEx
วันที่ วันที่ 8-11 มีนาคม 2565
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ยืนยันการชำระค่าลงทะเบียน

อัตราค่าลงทะเบียน 3,000 บาท (สามพันบาทถ้วน)

ช่องทางการชำระเงิน (โปรดเลือกเพียง1ช่องทาง)

โอนผ่าน Krungthai Next

โอนผ่านตู้ ATM

โอนผ่านธนาคาร

ข้อมูลผู้สมัคร

ชื่อ.....นามสกุล.....

ตำแหน่ง/งานที่รับผิดชอบหลัก.....

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

สถานที่ปฏิบัติงาน / ที่อยู่.....

ตำบล / แขวง..... อำเภอ / เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

E-mail address..... ID LINE.....

ออกใบเสร็จในนาม ชื่อผู้ลงทะเบียน หน่วยงาน (กรุณากรอกข้อความด้านล่าง)

ที่อยู่ในการจัดส่งใบเสร็จค่าลงทะเบียน

ผู้ประสานงาน คุณนงรัตน์ จันท์ หรือ คุณพรพิรุฬห์ ซาตะวราหะ กลุ่มงานวิชาการและถ่ายทอด
ชั้น 11 อาคารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี 420/8 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์ 1415 ต่อ 5113, 5120 หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ 088-874-4674 (ในเวลาราชการ)



ขอเชิญ
เข้าร่วมอบรม

หมายเหตุ

• เมื่อชำระเงินแล้วโปรดตอบรับการประชุม ผ่าน QR Code หรือ กรอกข้อมูลในใบตอบรับ (กรุณาเขียนตัวบรรจง หรือ พิมพ์
ลงในใบตอบรับเพื่อไม่ให้มีผิดพลาด)และส่งมายังทาง E-mail qsnich.training@gmail.com หรือทางโทรสาร 02 354 8088

• ท่านสามารถตรวจสอบรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าอบรมได้ภายหลังจากชำระเงิน 7 วันได้ที่เว็บไซต์

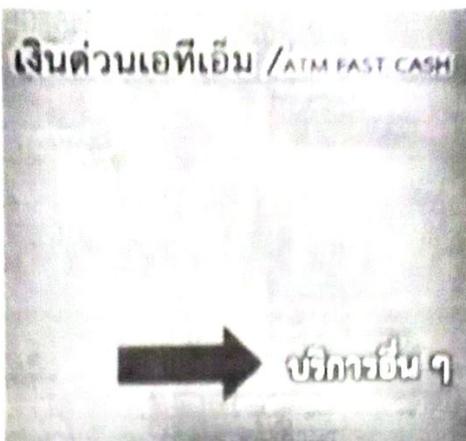
www.childrenhospital-training.com

• ทางคณะผู้จัดการอบรม ขอสงวนสิทธิ์การคืนค่าลงทะเบียน กรณีที่ผู้มีสิทธิ์ไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้

ขั้นตอนการชำระเงินผ่านตู้ ATM



1 ใส่บัตร ใส่รหัส ATM



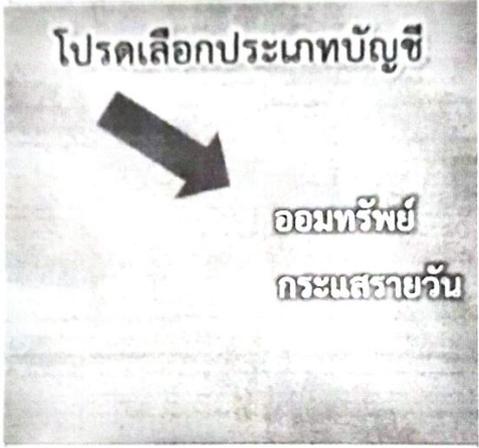
2 เลือก บริการอื่นๆ



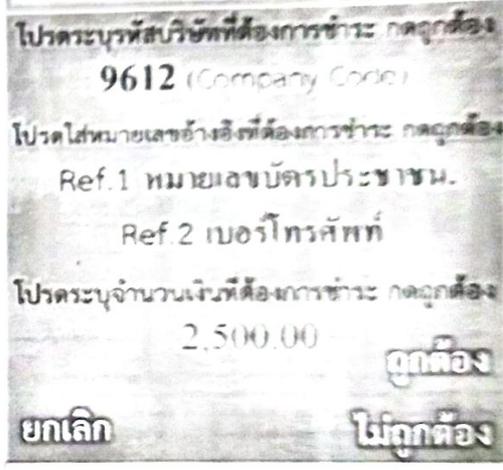
3 เลือก ชำระค่าบริการ



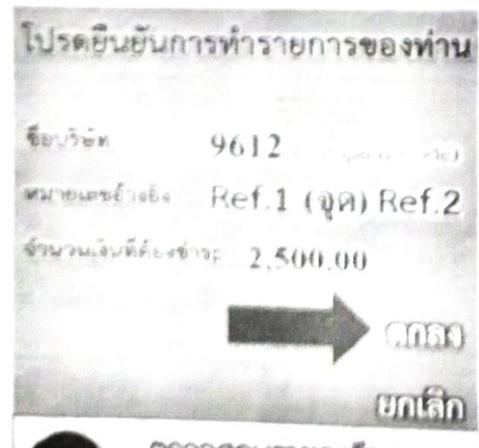
4 เลือก ระบุรหัสบริษัท



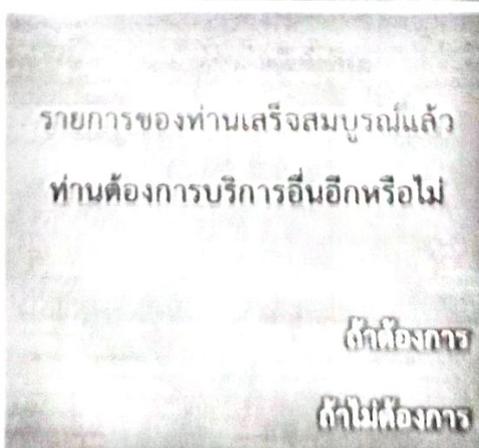
5 เลือก ประเภทบัญชีของท่าน



6 ระบุรหัสบริษัท หมายเลขอ้างอิง (Ref. 1&2) ใส่เลขจุดใบรูดสองค่า และระบุจำนวนเงิน แล้วเลือก "ถูกต้อง"



7 ตรวจสอบรายละเอียดการรับให้ถูกต้อง แล้วเลือกตอบ "ตกลง"



8 เสร็จสิ้นเป็นตอนรายการ

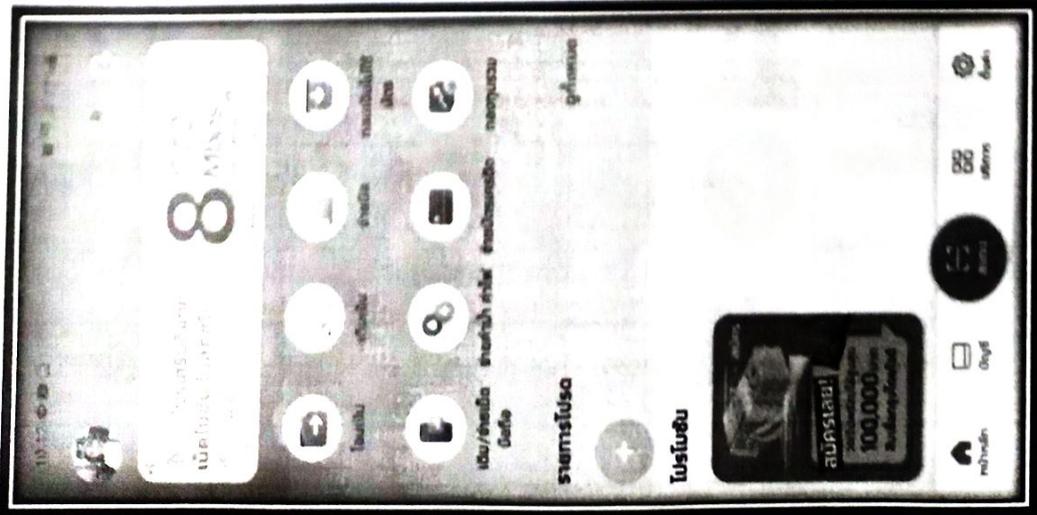


9 ท่านจะได้รับ Slip ATM เป็นหลักฐานอ้างอิง

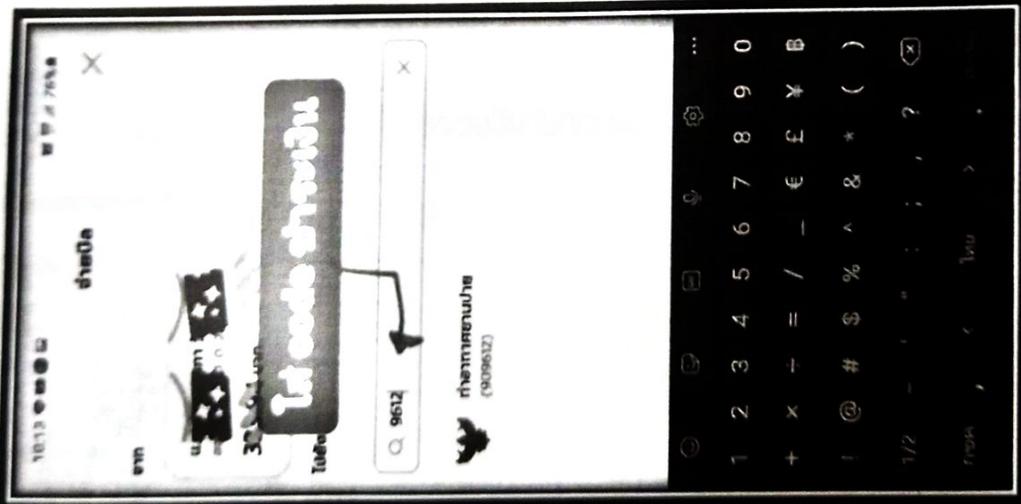
หมายเหตุ

- รหัสบริษัทสามารถดูได้จากใบแจ้งชำระเงินค่าลงทะเบียน ตรง Company Code
- Ref 1 คือ หมายเลขบัตรประชาชนของผู้เข้าอบรม
- Ref.2 คือ หมายเลขโทรศัพท์ของผู้เข้าอบรม

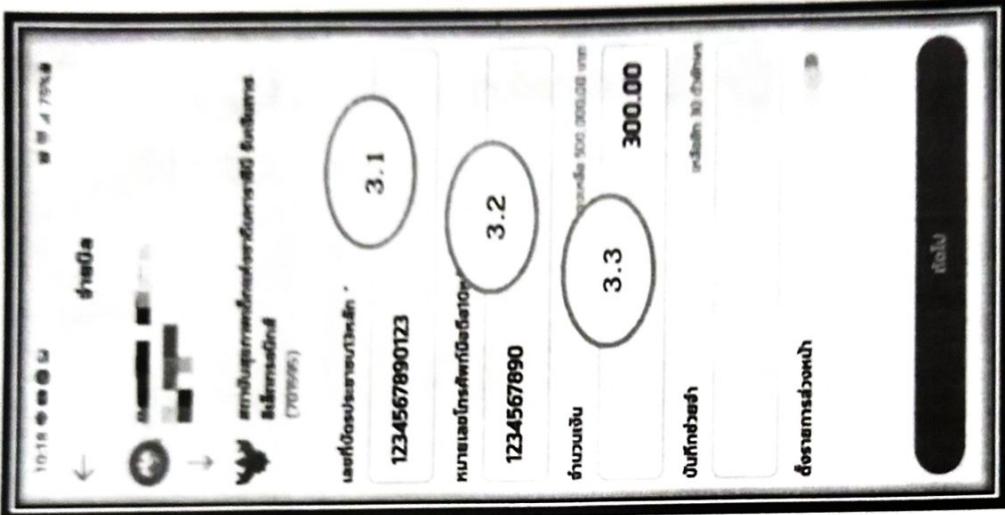
ขั้นตอนการชำระเงินทาง Krungthai Next



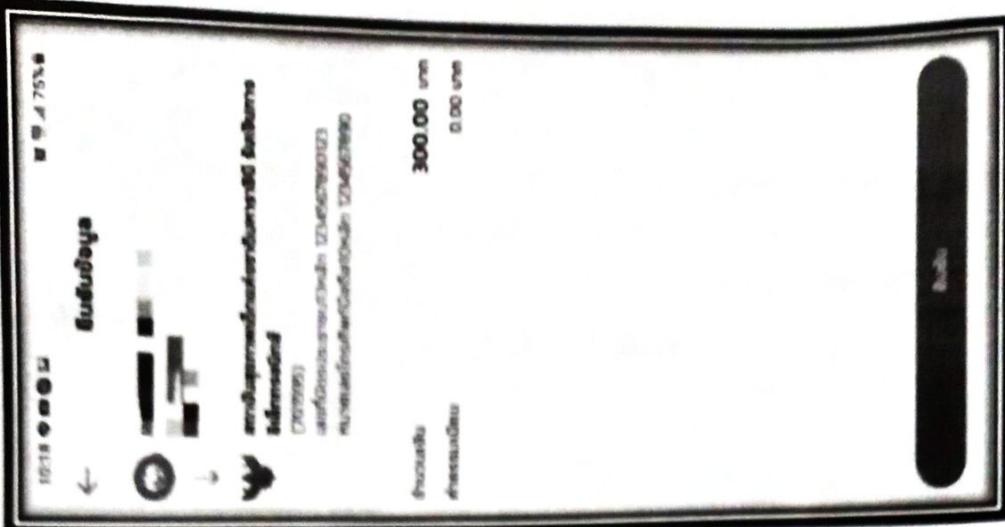
1.เลือกเมนู
“จ่ายบิล”



2.ใส่เลข Code ชำระเงินที่
ช่องค้นหา
(ดู Company Code จากใบชำระเงิน)



3.ใส่หมายเลขอ้างอิง
3.1 เลขบัตรประชาชน
3.2 เบอร์โทรศัพท์ 10 หลัก
3.3 ใส่จำนวนค่าลงทะเบียน
หลักสุทธุนั้น ๆ



4. ตรวจสอบความ
ถูกต้อง และกดยืนยัน