



05/28/03

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา
รับเลขที่ ๔๓/๕
วันที่ ๒๒/ ส.ค. ๒๕๕๖
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร ๑๕.๐๐

ที่ สธ ๐๒๐๓.๐๙๑/ว.๐๐๓

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร ๑๕.๐๐
๒/๑ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กทม. ๑๐๕๐๐

มีนาคม ๒๕๕๖

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
รับเลขที่ ๖๙๔
วันที่ ๒๒ / ส.ค. / ๕๖
เวลา ๑๖.๐๐ น.

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ข่าวการรับสมัครเข้าอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้น
ปีการศึกษา ๒๕๕๖

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/สาธารณสุขอำเภอ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป
และโรงพยาบาลในสังกัดอื่นทุกแห่ง/ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล/คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์/
และหัวหน้าหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

- | | | |
|------------------|-------------------------|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. แผ่นพับประชาสัมพันธ์ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| | ๒. ใบสมัคร | จำนวน ๑ ฉบับ |

ด้วย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร ร่วมกับสมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
กรุงเทพฯ จะเปิดรับสมัครเข้าอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้นนานาชาติ ปีการศึกษา ๒๕๕๖
จำนวน ๓ หลักสูตร ได้แก่

๑. หลักสูตรการพยาบาลผู้ใหญ่วิกฤต
๒. หลักสูตรการพยาบาลเด็กวิกฤต
๓. หลักสูตรการผดุงครรภ์

วิทยาลัยฯ พิจารณาเห็นว่า การอบรมนี้ จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน
ของท่าน จึงใคร่ขอเรียนเชิญบุคลากรในสังกัดของท่านเข้าร่วมการอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
ระยะสั้นนานาชาติดังกล่าว ทั้งนี้สามารถดาวน์โหลดเอกสารการสมัครได้ที่ <http://www.bcn.ac.th> หรือ
ติดต่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ ๐๘-๙๔๘๘-๘๖๕๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ข่าวการรับสมัครให้ทราบโดยทั่วกัน
จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

เชงน นพ. สสจ.

- ① เพื่อโปรดพิจารณา
- ② เห็นสมควรมอบคุณ กิจนันทน์
ประจักษ์พันธ์
คณ. ๒๒ มี.ค.๕๖.

(นางอวยพร สุทธิสนธิ์)

พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ รักษาการแทน
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ

ชว
ชวเร
๒๕ มี.ค.๕๖

(นายสมชัย วิโรจน์แสงอรุณ)

ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ (อาจารย์ศรีสุนทรหา เจิมวรพัฒน์ โทร.๐๘-๙๔๘๘-๘๖๕๔)
โทร. ๐-๒๓๕๔-๘๒๔๑ ต่อ ๓๔๐๔
โทรสาร ๐-๒๓๕๔-๘๒๕๑

ค่านิยมร่วมวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ "รวมใจ วินัยดี มีคุณภาพ"

ใบสมัคร
การอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้นนานาชาติ

หลักสูตรที่สมัคร

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้นนานาชาติ

- การพยาบาลผู้ใหญ่ภาวะวิกฤติ
- การพยาบาลเด็กภาวะวิกฤติ
- การผดุงครรภ์

รูปถ่าย 1 นิ้ว

ชื่อผู้สมัคร นามสกุล

เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล

ที่อยู่ติดต่อได้

โทรศัพท์ (บ้าน) (มือถือ)

สถานที่ทำงาน

..... โทรศัพท์

วุฒิการศึกษา

ตำแหน่งปัจจุบัน

ประสบการณ์การทำงาน ปี หน่วยงาน (ระบุ)

- สำเนาการโอนเงินค่าสมัครสอบเข้าบัญชี ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาโรงพยาบาลราชวิถี บัญชีออมทรัพย์ เลขที่ 051 - 2 - 52038 - 4 บัญชีชื่อ “ หลักสูตรนานาชาติ ”
- รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 3 รูป ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน (กรณีสมัครทางโทรสารให้นำรูปถ่ายมาไว้ในวันสอบสัมภาษณ์)
- สำเนาปริญญาบัตรหรือประกาศนียบัตร
- สำเนารายงานผลการเรียน
- สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- หนังสือรับรองการสนับสนุนเข้ารับการอบรมของผู้บังคับบัญชา(สามารถดาวน์โหลดจากเว็บไซต์)

.....ผู้สมัคร

(.....)

..... / /