



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา
รับเลขที่..... พ.๕๖๖
วันที่..... ๑๕ / ต.ย. ๒๕๕๔
เวลา..... ๑๕.๓๐

ที่ สธ ๐๘๐๗.๒๑/๑๒๕๓๖

โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๗ มิถุนายน ๒๕๕๔

ฝ่ายพัฒนาบุคลากรฯ
รับเลขที่..... ๑๒๖.....
วันที่..... 16 / ต.ย. / ๕๔.....
เวลา..... 1๕.๐๐.....

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ การประชุมสโมสรวิชาการ และขออนุญาตให้บุคลากรในสังกัด
เข้าร่วมประชุมโดยไม่ถือเป็นวันลา

เรียน นายแพทย์สาธารณสุข / อธิการบดี / คณบดี / ผู้อำนวยการสถาบัน / ผู้อำนวยการโรงพยาบาล /
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล / ผู้สนใจ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เอกสารประชาสัมพันธ์การประชุมสโมสรวิชาการ เรื่อง "มีอาชีพด้านสุขภาพจิต"
๒. แบบตอบรับการเข้าร่วมประชุมสโมสรวิชาการ

ด้วยโรงพยาบาลศรีธัญญา จะจัดการประชุมสโมสรวิชาการ เรื่อง มีอาชีพด้าน
สุขภาพจิต ในวันพฤหัสบดีที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๕๔ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๑
อาคารอำนวยการชั้น ๔ โรงพยาบาลศรีธัญญา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาความรู้ความเข้าใจของ
บุคลากรด้านสุขภาพจิต เกี่ยวกับ Mental Health Recovery Model และ Knowledge
Translation for mental Health Program ให้ประเมินและออกแบบโปรแกรมการฟื้นฟูในตัวในผู้ที่มี
ความบกพร่องทางจิตสังคม ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมาย คือ บุคลากรทีมสุขภาพทุกสาขาวิชาชีพ และผู้สนใจ
ทั่วไป โดยวิทยากรผู้บรรยาย ได้แก่ ดร.ศุภลักษณ์ เข็มทอง ประธานสาขากิจกรรมบำบัด
คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล

จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตให้บุคลากรในสังกัดของท่านเข้าร่วมประชุมโดยไม่ถือเป็นวันลา
และขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การประชุมสโมสรวิชาการฯดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

-เพื่อโปรดทราบ

-เห็นสมควรให้ คุณกิตตินันต์ ประชาสัมพันธ์

Qst ๑๖๐๔
16 ต.ย. ๕๔

ขอแสดงความนับถือ

Atm R

(นายศักดิ์ กาญจนาวีโรจน์กุล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา

ผู้ประสานงาน : นงนุช แต่งสิงห์ตรง

โทร ๐ ๒๕๒๕ ๐๔๘๑-๕ ต่อ ๒๑๑๐, ๒๔๑๔

โทรสาร ๐ ๒๕๖๘ ๙๖๕๗

E-mail : te_srithanya@hotmail.com

๒๖
๓๖๕
๒๐๑๕๗

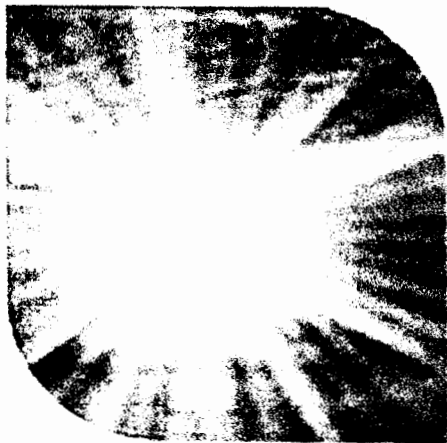
(นายสมชัย วิโรจน์แสงอรุณ)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านส่งเสริมพัฒนา

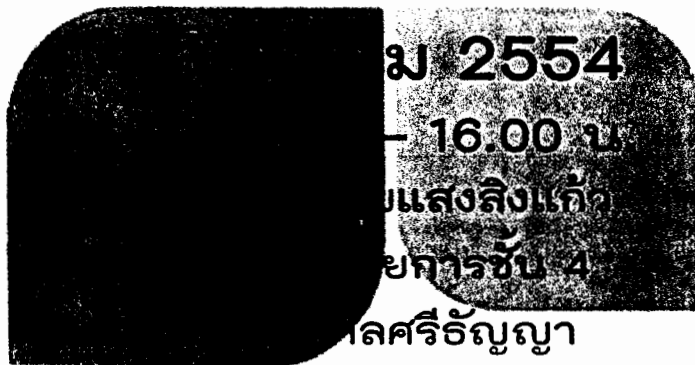
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

นิพนธ์วิชาการ

ขอเชิญเข้าร่วมรับฟังการบรรยายในหัวข้อ



Recovery MODEL



การอบรมเรื่อง

มืออาชีพด้านสุขภาพจิต

เพื่อพัฒนาความรู้ความเข้าใจของบุคลากรด้านสุขภาพจิตให้ประเมินและออกแบบ
โปรแกรมการฟื้นฟูในตัวในผู้ที่มีความบกพร่องทางจิตสังคม

โดย **ดร.ศุภลักษณ์ เข็มทอง**

ประธานสาขากิจกรรมบำบัด คณะกายภาพบำบัด

มหาวิทยาลัยมหิดล



ฝ่ายพัฒนาวิชาการ
โรงพยาบาลศรีธัญญา

แบบตอบรับการเข้าร่วมประชุมสโมสรวิชาการ

เรื่อง มีอาชีพด้านสุขภาพจิต

วันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๕๔

ณ ห้องประชุม ๑ อาคารอำนวยการ ชั้น ๔ โรงพยาบาลศรีธัญญา

ชื่อ - นามสกุล.....

ตำแหน่ง

สถานที่ทำงาน/ที่อยู่.....

.....

โทรศัพท์..... มือถือ

โทรสาร..... E-mail.....

ชื่อ - นามสกุล.....

ตำแหน่ง

สถานที่ทำงาน/ที่อยู่.....

.....

โทรศัพท์..... มือถือ

โทรสาร..... E-mail.....

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม และโปรดส่งแบบตอบรับได้ที่

ฝ่ายพัฒนาราชการ โรงพยาบาลศรีธัญญา ๔๗ ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทร. ๐ ๒๕๖๕ ๐๙๘๑-๕ ต่อ ๒๑๑๐, ๒๔๑๙ โทรสาร ๐ ๒๕๖๘ ๙๖๕๗

หมายเหตุ กรุณาตอบกลับเพื่อสำรองที่นั่ง ภายในวันอังคารที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๔

ทางโทรศัพท์ หรือโทรสาร หมายเลข ๐ ๒๕๖๘ ๙๖๕๗

E-mail te_srithanya@hotmail.com