

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
เลขที่รับ 11906
วันที่ 25 พ.ย. 2567
เวลา 14:41 น.



ที่ สธ ๑๑๐๓.๒๘/วศ๓๗

วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ๗๖๐๐๐

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
รับที่ 3090

๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

วันที่ 25 พ.ย. 2567

เรื่อง ขอเชิญส่งบุคลากรสมัครเข้ารับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติ
ทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๒๖/๒๕๖๘

เรียน หัวหน้าส่วนราชการ/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล/
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์/นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด/นายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล/
สาธารณสุขอำเภอ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/หัวหน้าศูนย์บริการสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดประชาสัมพันธ์โครงการ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี จัดการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขา
การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๒๖ อบรมระหว่างวันที่ ๑๐ มีนาคม - ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘
ภาคทฤษฎี ในรูปแบบเผชิญหน้า (onsite) และศึกษาดูงาน ณ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
ภาคปฏิบัติ ณ โรงพยาบาลในจังหวัดเพชรบุรี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๕
ค่าลงทะเบียนจำนวน ๕๕,๐๐๐ บาท (ห้าหมื่นห้าพันบาทถ้วน) โดยหลักสูตรนี้ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล
และได้รับหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ (CNEU) ๕๐ หน่วยคะแนน และผู้เข้ารับการอบรม
สามารถเบิกค่าลงทะเบียน ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะ ค่าที่พักได้จากหน่วยงานต้นสังกัด ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
ทั้งนี้ต้องได้รับอนุมัติจากต้นสังกัด

ในการนี้ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ขอความอนุเคราะห์จากท่านประชาสัมพันธ์ให้
บุคลากรในหน่วยงานผู้สนใจสมัครเข้าร่วมการอบรมดังกล่าว โดยสมัครด้วยตนเองที่วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า
จังหวัดเพชรบุรี อาคาร ๑ ห้อง ๑๑๒ (เว้นวันหยุดราชการ) และสมัครทาง ออนไลน์ จาก website ของวิทยาลัย
www.pckpb.ac.th หัวข้อข่าวโครงการและอบรม ตั้งแต่บัดนี้หมดเขตวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘ หรือจนกว่าจะครบ
จำนวนผู้เข้าอบรม ๓๐ คน และจะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าอบรมในวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ รายละเอียดตามสิ่งที่
ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและขอได้โปรดดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ



SCAN ME

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เยาวลักษณ์ มีบุญมาก)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

ระบบรับสมัครออนไลน์

ด้านวิจัยและบริการวิชาการ

โทร. ๐-๓๒๔๒-๗๐๔๙ ต่อห้อง ๑๑๒

โทรสาร ๐-๓๒-๔๐๐๕๗๓

ผู้ประสาน อ.สถาพร แถวจันทิก (๐๘๕-๕๖๑๖๘๐๑)

สำเนาเรียน/สสอ.และรพ.สต.ในสังกัด

ไปรษณีย์ ๖๗.๕๕๕-ชัยนาท

เห็นควรประชาสัมพันธ์

(นายมนตรี หนองคาย)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
ผู้อำนวยการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

๒๙/๑๑/๒๕

รายละเอียดการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๒๖

ระยะเวลาดำเนินการ จัดอบรม ๑๘ สัปดาห์ ๑๘ หน่วยกิต (ตั้งแต่วันที่ ๑๐ มี.ค. ถึง ๑๑ ก.ค.๖๘) ดังนี้

สัปดาห์ที่ ๑	๑๐-๑๔ มี.ค.๖๘	ภาคทฤษฎี ๑๒ หน่วยกิต เรียนแบบเผชิญหน้า (Onsite) วันจันทร์ - วันศุกร์ ณ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
สัปดาห์ที่ ๒	๑๗-๒๑ มี.ค.๖๘	
สัปดาห์ที่ ๓	๒๔-๒๘ มี.ค.๖๘	
สัปดาห์ที่ ๔	๓๑ มี.ค.-๔ เม.ย.๖๘	
สัปดาห์ที่ ๕	๗-๑๑ เม.ย.๖๘	
สัปดาห์ที่ ๖	๑๔-๑๘ เม.ย.๖๘	
สัปดาห์ที่ ๗	๒๑-๒๕ เม.ย.๖๘	
สัปดาห์ที่ ๘	๒๘ เม.ย.-๒ พ.ค.๖๘	ภาคปฏิบัติ ฝึกวิชาปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นและการจัดการภาวะ เร่งด่วน ๔ หน่วยกิต ๖ สัปดาห์ ๒๔๐ ชั่วโมง
สัปดาห์ที่ ๙	๕-๙ พ.ค.๖๘	
สัปดาห์ที่ ๑๐	๑๒-๑๖ พ.ค.๖๘	
สัปดาห์ที่ ๑๑	๑๙-๒๓ พ.ค.๖๘	
สัปดาห์ที่ ๑๒	๒๖-๓๐ พ.ค.๖๘	
สัปดาห์ที่ ๑๓	๒-๖ มิ.ย.๖๘	
สัปดาห์ที่ ๑๔	๙-๑๓ มิ.ย.๖๘	วิชาปฏิบัติการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน ๒ หน่วยกิต ๔ สัปดาห์ ๑๒๐ ชั่วโมง
สัปดาห์ที่ ๑๕	๑๖-๒๐ มิ.ย.๖๘	
สัปดาห์ที่ ๑๖	๒๓-๒๗ มิ.ย.๖๘	
สัปดาห์ที่ ๑๗	๓๐ มิ.ย.-๔ ก.ค.๖๘	
สัปดาห์ที่ ๑๘	๗-๑๑ ก.ค.๖๘	สัปดาห์สัมมนา และพิธีรับประกาศนียบัตร

เรียนทฤษฎี ๕ รายวิชา ๑๒ หน่วยกิต และไปศึกษาดูงาน ใช้เวลา ๗ สัปดาห์ ระยะเวลาการอบรม ไม่ต่ำกว่า ๑๘๐ ชั่วโมง โดยอบรม วันจันทร์ ถึง ศุกร์ เวลา ๘.๐๐ - ๑๗.๐๐ น. (ในรูปแบบ Onsite) และศึกษาดูงาน

ฝึกปฏิบัติ ๒ รายวิชา จำนวน ๖ หน่วยกิต ใช้เวลา ๑๐ สัปดาห์ ระยะเวลาฝึกปฏิบัติ ไม่ต่ำกว่า ๓๖๐ ชั่วโมง

ช่วงเวลา การฝึก	วิชา/กิจกรรม	จำนวน (ชั่วโมง)
สัปดาห์ที่ ๘-๑๓ รวม ๖ สัปดาห์	๑. วิชาปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นและการจัดการภาวะเร่งด่วน ๔ (๐-๑๖-๐)	๒๔๐
	ฝึกปฏิบัติในเวลา วันจันทร์-ศุกร์ (๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.) วันละ ๗ ชั่วโมง ๕ วัน/สัปดาห์ รวม ๖ สัปดาห์	๒๑๐
	ฝึกปฏิบัตินอกเวลา วันจันทร์-ศุกร์ (๑๘.๐๐-๒๐.๐๐น.) วันละ ๒ ชั่วโมง ๓ วัน/สัปดาห์ รวม ๖ สัปดาห์	๓๖
สัปดาห์ที่ ๑๔- ๑๗ รวม ๔ สัปดาห์	๒. วิชาปฏิบัติการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน ๒ (๐-๘-๐)	๑๒๐
	ฝึกปฏิบัติในเวลา วันจันทร์-ศุกร์ (๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.) วันละ ๗ ชั่วโมง ๕ วัน/สัปดาห์ รวม ๔ สัปดาห์	๑๔๐

ช่วงเวลา	วิชา/กิจกรรม	จำนวน(ชั่วโมง)
สัปดาห์ที่ ๑๘	สัปดาห์สัมมนา (๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.) วันละ ๗ ชั่วโมง รวม ๔ วัน	๒๘
	สัมมนาวิชา ปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นและการจัดการภาวะเร่งด่วน วันจันทร์และอังคาร วันละ ๗ ชั่วโมง ๒ วัน/สัปดาห์	๑๔
	สัมมนาวิชา ปฏิบัติการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน วันพุธและพฤหัสบดี วันละ ๗ ชั่วโมง ๒ วัน/สัปดาห์	๑๔
	วันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น. ประเมินผลหลักสูตร พิธีรับใบประกาศนียบัตร และปิดการอบรม	๗

วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
กำหนดการรับสมัครเข้ารับการอบรม
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป
(การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๒๖/๒๕๖๘

- เปิดรับสมัคร ตั้งแต่ บัดนี้เป็นต้นไป ถึงวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘ (เว้นวันหยุดราชการ)
หรือจนกว่าจะครบจำนวนผู้เข้าอบรม ๓๐ คน
- สมัครด้วยตนเองที่วิทยาลัย ฯ ณ อาคาร ๑ ห้อง ๑๑๒
- สมัครทาง ออนไลน์ จาก website ของวิทยาลัย www.pckpb.ac.th

การรับสมัคร	ภายในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘ หรือจนกว่าจะครบจำนวนผู้เข้าอบรม ๓๐ คน
ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าอบรม <u>ดูประกาศทาง web site ของวิทยาลัย ฯ</u> <u>www : pckpb.ac.th</u>	วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
การชำระเงินค่าลงทะเบียน <u>หมายเหตุ</u> เจ้าหน้าที่จะประสานเรื่องวิธีการชำระค่าลงทะเบียน ผ่านระบบออนไลน์หลังจากการยืนยันการเข้ารับการ อบรม	๑๐ - ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
เปิดการอบรม	๑๐ มีนาคม ๒๕๖๘

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

อาจารย์สถาพร แก้วจันทิก ๐๘๕-๕๖๑๖๘๐๑

วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
ใบสมัครโครงการอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติ
ทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๒๖/๒๕๖๘

อบรมระหว่างวันที่ ๑๐ มีนาคม - ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ณ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
คำชี้แจง : โปรดกรอรายละเอียดต่าง ๆ ให้สมบูรณ์ครบถ้วน เพื่อประโยชน์ของตัวเอง

๑. ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/น.ส.).....อายุ.....ปี

สถานภาพ โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง

วัน /เดือน / ปี เกิด.....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

เลขใบประกอบวิชาชีพการพยาบาล

เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล.....

จบการศึกษาปี พ.ศ.....มีประสบการณ์ปฏิบัติงานมาแล้ว.....ปี ตำแหน่ง.....

๒. สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....เลขที่.....หมู่.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๓. ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้ เลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

โทรสาร.....เบอร์มือถือ.....Email.....

๔. บุคคลใกล้ชิดที่สามารถติดต่อ ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/น.ส.).....

เกี่ยวข้องกับ.....โทรศัพท์.....

หมายเหตุ สมัครด้วยตนเองได้ที่วิทยาลัย ฯ อาคาร ๑ ห้อง ๑๑๒

สามารถสำเนาใบสมัครได้ และดูรายละเอียด จาก website ของวิทยาลัย ฯ www.pckpb.ac.th

และ สมัครได้ตั้งแต่วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘ (ของโครงการจัดอบรม กรณีมีผู้สมัครต่ำกว่า ๓๐ คน)

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

วันที่...../...../.....

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

อ.สถาพร แก้วจันทิก (๐๘๕-๕๖๑๖๘๐๑)

งานบริการวิชาการ

วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

๒๐๓ ม. ๒ ต.ธงชัย อ.เมือง จ.เพชรบุรี ๗๖๐๐๐

โทร. ๐๓-๒๔๒๗๐๔๕๕ ต่อ ๑๑๒ Fax. ๐-๓๒๔๐-๐๕๗๓

หลักฐานการสมัคร

๑. สำเนาทะเบียนบ้าน

๒. สำเนาบัตรประชาชน

๓. สำเนาปริญญาบัตร ๑ ใบ

๔. สำเนาใบประกอบวิชาชีพการพยาบาล ๑ ใบ

๕. สำเนาบัตรสมาชิกสภาการพยาบาล

๖. หนังสือรับรองประสบการณ์ทำงาน (ไม่น้อยกว่า ๑ ปี)

๗. รูปถ่าย ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป (รวมติดชุดสมัคร)

๘. หลักฐานอื่น ๆ ที่เปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)

หนังสือรับรองประสบการณ์การทำงานจากผู้บังคับบัญชา
ของผู้สมัครการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป
(การรักษาโรคเบื้องต้น)

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
หน่วยงาน.....
ขอรับรองว่านาง/นางสาว/นาย.....
 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาล จำนวน ปี
ตั้งแต่วันที่ เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
เป็นระยะเวลา.....ปี.....เดือน และยินดีอนุมัติให้นาง/นางสาว/นาย.....
.....เข้าอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป
(การรักษาโรคเบื้องต้น) ระหว่างวันที่เดือน.....พ.ศ.....
ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่...../...../.....

หมายเหตุ - ผู้รับรองต้องเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงของผู้สมัคร
กรณี ร.พ. ชุมชน / ร.พ.ทั่วไป / วิทยาลัยพยาบาล คือ ผู้อำนวยการ
กรณีศูนย์สุขภาพชุมชน / รพ.สต. คือ สาธารณสุขอำเภอ
กรณีโอนย้ายไป อบจ. คือ นายกอบจ.