

ที่ พล ๐๐๓๒.๑๐๓/ว.๑๓/๖๖



โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก  
๙๐ ถนนศรีธรรมไตรปิฎก อำเภอเมือง  
จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๐๐๐

๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

เรื่อง ขอเชิญสมัครเข้าร่วมโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการฝึกอบรม	จำนวน ๑ ฉบับ
๒. รายละเอียดหลักสูตรและคุณสมบัติผู้เข้าอบรม	จำนวน ๑ ฉบับ
๓. ขั้นตอนการสมัครอบรม	จำนวน ๑ ฉบับ
๔. ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ	จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดย กลุ่มการพยาบาล ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี  
พุทธชินราช จัดอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่) รุ่นที่ ๔  
ณ หอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้เป็นผู้ที่มี  
ความรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งได้จัดอบรมการพยาบาล  
เฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่) รุ่นที่ ๔ มีกำหนดการดังนี้

ภาคทฤษฎี เรียนวันเสาร์ - อาทิตย์ ระหว่างวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๒๓ ตุลาคม ๒๕๕๙  
ภาคปฏิบัติ ฝึกวันจันทร์ - วันเสาร์ ระหว่างวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๙

ในการนี้ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่านเข้าร่วม  
โครงการฝึกอบรมดังกล่าว โดยมีค่าใช้จ่ายสนับสนุนโครงการฯ คนละ ๔๐,๐๐๐ บาท ซึ่งเปิดรับสมัครตั้งแต่วันที่  
ถึงวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๙ ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้ อนึ่งบุคลากรที่ได้รับอนุมัติจากหน่วยงานสามารถ  
เข้าร่วมโครงการฯ ได้โดยไม่ถือเป็นวันลา มีสิทธิเบิกค่าใช้จ่ายสนับสนุนการอบรมฯ ตลอดจนค่าใช้จ่ายอื่นๆ ได้ตาม  
ระเบียบของทางราชการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรมด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิสิทธิ์ เสถียรวันทนี)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

กลุ่มการพยาบาล

โทร. ๐-๕๕๒๓-๐๓๐๐ ต่อ ๒๐๓๓๓ - ๔

โทรสาร ๐-๕๕๒๕-๘๐๓๑

ผู้ประสาน นางสาวปัญญา เกื่อนดั่ง โทร ๐๘๑-๕๕๖๗๒๐๒ Email : panyatd187@gmail.com