

กำหนดการโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การพัฒนาชุดความรู้เพื่อส่งเสริมระบบสุขภาพชุมชน
เครือข่ายวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” ระยะที่ ๑
ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาชุดโครงการวิจัยที่สอดคล้องกับศูนย์ความเป็นเลิศ

วันที่ ๑๕ - ๑๖ มกราคม ๒๕๕๘

ณ ห้องประชุมราชาวดี อาคาร ๒ ชั้น ๓ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิ์

วัน เดือน ปี / เวลา	กิจกรรม
๑๕ มกราคม ๒๕๕๘	
๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น.	ลงทะเบียน
๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	พิธีเปิด
๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	นโยบาย และทิศทางการพัฒนาชุดโครงการวิจัยที่สอดคล้องกับศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านสุขภาพ เพื่อการรับรองสถาบันการศึกษา โดย ผู้แทนจากสถาบันพระบรมราชชนก
๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	นำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความก้าวหน้าในการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านสุขภาพของแต่ละสถาบัน โดย ตัวแทนแต่ละสถาบัน
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.	Update in Maternal & Child Care for Excellence Center โดย ผู้ทรงคุณวุฒิ จาก Sandiego State University, USA
๑๖ มกราคม ๒๕๕๘	
๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	How to Develop Research in Maternal & Child Nursing โดย ผู้ทรงคุณวุฒิ จาก Sandiego State University, USA
๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	แนวคิดและแนวทางการพัฒนาชุดโครงการวิจัยหรือแผนงานวิจัยสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านสุขภาพของสถาบัน โดย รศ.ดร.กุลลาภ รัตนสังธรรม คณะสาธารณสุขศาสตร์ ม.บูรพา
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.	ฝึกปฏิบัติพัฒนาชุดโครงการวิจัยที่สอดคล้องกับศูนย์ความเป็นเลิศแต่ละวิทยาลัย โดย รศ.ดร.กุลลาภ รัตนสังธรรม คณะสาธารณสุขศาสตร์ ม.บูรพา
๑๕.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.	นำเสนอผลการพัฒนาฯ และแผนการทำงาน วิพากษ์และให้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ โดย รศ.ดร.กุลลาภ รัตนสังธรรม คณะสาธารณสุขศาสตร์ ม.บูรพา

ใบตอบรับเข้าร่วมการประชุมวิชาการระดับชาติ
ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การพัฒนาชุดความรู้เพื่อส่งเสริมระบบสุขภาพชุมชนเครือข่ายวิทยาลัย
สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” ระยะที่ 1
ระหว่างวันที่ 15 - 16 มกราคม 2558
ณ ห้องประชุมราชาวดี อาคาร 2 ชั้น 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทร

วิทยาลัย.....

1. ชื่อ..... สกุล.....

ตำแหน่ง..... แผนก.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน.....เบอร์มือถือ.....

2. ชื่อ..... สกุล.....

ตำแหน่ง..... แผนก.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน.....เบอร์มือถือ.....

3. ชื่อ..... สกุล.....

ตำแหน่ง..... แผนก.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน.....เบอร์มือถือ.....

4. ชื่อ..... สกุล.....

ตำแหน่ง..... แผนก.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน.....เบอร์มือถือ.....

ขอความกรุณาส่งรายชื่อ ภายในวันที่ 14 มกราคม 2558

สามารถส่งทางโทรสารได้ที่หมายเลข 044 - 511737