



ที่ สธ ๐๒๐๓.๐๙๑๑/ ก.๑๕๓๕

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี  
ถนนคทาธร อ.เมือง จ.ราชบุรี ๗๐๐๐๐

๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมโครงการ การพัฒนาอาจารย์เพื่อการพัฒนาคุณธรรมด้านการจัดการเรียนการสอน และการวัดและประเมินผลของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการฯ จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. ใบตอบรับการเข้าร่วมประชุม จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ร่วมกับกลุ่มพัฒนาการศึกษา สถาบันพระบรมราชชนก ได้จัดทำโครงการ การพัฒนาอาจารย์เพื่อการพัฒนาคุณธรรมด้านการจัดการเรียนการสอนและการวัดและประเมินผลของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยความร่วมมือกับมหาวิทยาลัย Fontys ประเทศเนเธอร์แลนด์ ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ เพื่อพัฒนาอาจารย์ที่เคยผ่านการอบรมด้านพัฒนาการจัดการเรียนการสอนและการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนด้านการวัดและประเมินผล ให้สามารถจัดการเรียนการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพตามความต้องการของผู้เรียนในศตวรรษที่ ๒๑ และเกิดประสิทธิผลตามเป้าหมายรายวิชา/หลักสูตรที่กำหนดไว้

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี จึงขอเรียนเชิญท่านและบุคลากร (ตามรายชื่อที่แนบมา) เข้าร่วมโครงการ การพัฒนาอาจารย์เพื่อการพัฒนาคุณธรรมด้านการจัดการเรียนการสอนฯ ในวันที่ ๑๐ - ๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุมราชาวดี อาคารอำนวยการ ชั้น ๖ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี พร้อมขอความอนุเคราะห์ส่งใบตอบรับการเข้าร่วมประชุมกลับคืนภายในวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๕๘ เพื่อวิทยาลัยฯ จะได้ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป ทั้งนี้ ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถเข้าร่วมประชุมได้โดยไม่ถือเป็นวันลา โดยเบิกค่าที่พัก และค่าเดินทางจากหน่วยงานต้นสังกัดได้ตามที่ราชการกำหนด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางเพลินตา พรหมบัวศรี)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

งานการสอน

โทร. ๐ ๓๒๓๑ ๔๖๐๓ ต่อ ๑๒๘

โทรสาร ๐ ๓๒๓๑ ๔๖๐๕

ผู้รับผิดชอบโครงการ อ.จารุพันธ์ สมบูรณ์สิทธิ์ ๐๘๑ - ๙๔๔๘๔๓๕

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี  
รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการ การพัฒนาอาจารย์เพื่อการพัฒนาแนวทางการจัดการเรียนการสอนและ  
การวัดและประเมินผลของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก  
โดยความร่วมมือกับมหาวิทยาลัย Fontys ประเทศเนเธอร์แลนด์ ปีงบประมาณ ๒๕๕๘  
ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุมราชาวดี อาคารอำนวยการ ชั้น ๒  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

| ลำดับ | ชื่อ       | สกุล          | ตำแหน่ง                    | สถานที่ปฏิบัติงาน                     |
|-------|------------|---------------|----------------------------|---------------------------------------|
| ๑     | นายไพบุลย์ | ชาวสนศรีเจริญ | ผู้อำนวยการวิทยาลัย        | วิทยาลัยการสาธารณสุขสุพรรณบุรี จ.ตรัง |
| ๒     | นางนงนารถ  | สุขลิ้ม       | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | วิทยาลัยการสาธารณสุขสุพรรณบุรี จ.ตรัง |
| ๓     | นายอาจันต์ | สงทับ         | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | วิทยาลัยการสาธารณสุขสุพรรณบุรี จ.ตรัง |
| ๔     | น.ส.บุบผา  | รักษานาม      | เภสัชกรชำนาญการพิเศษ       | วิทยาลัยการสาธารณสุขสุพรรณบุรี จ.ตรัง |
| ๕     | นายวรุต    | ชลธิธิกุล     | ทันตแพทย์ปฏิบัติการ        | วิทยาลัยการสาธารณสุขสุพรรณบุรี จ.ตรัง |
| ๖     | นายวิชาญ   | สายวารี       | วิทยากรชำนาญการ            | วิทยาลัยการสาธารณสุขสุพรรณบุรี จ.ตรัง |

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี  
แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการ การพัฒนาอาจารย์เพื่อการพัฒนาคุณธรรมด้านการจัดการเรียน  
การสอนและการวัดและประเมินผลของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก  
โดยความร่วมมือกับมหาวิทยาลัย Fontys ประเทศเนเธอร์แลนด์ ปีงบประมาณ ๒๕๕๘  
ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๘  
ณ ห้องประชุมราชาวดี อาคารอำนวยการ ชั้น ๖

ชื่อหน่วยงาน.....จังหวัด.....

☐ เข้าร่วมประชุมได้

☐ ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ เนื่องจาก.....

ผู้เข้าประชุม จำนวน.....คน

| ลำดับ | ชื่อ - นามสกุล | ตำแหน่ง | เบอร์โทรศัพท์ | หมายเหตุ |
|-------|----------------|---------|---------------|----------|
|       |                |         |               |          |
|       |                |         |               |          |
|       |                |         |               |          |
|       |                |         |               |          |
|       |                |         |               |          |
|       |                |         |               |          |
|       |                |         |               |          |
|       |                |         |               |          |
|       |                |         |               |          |
|       |                |         |               |          |
|       |                |         |               |          |

กรุณาตอบรับการเข้าประชุม ภายในวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๕๘  
ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม อ.จารุพันธ์ สมบูรณ์สิทธิ์  
๐๓๒ - ๓๑๔๖๐๓ ต่อ ๑๒๘  
๐๘๑ - ๙๔๔๘๔๓๕  
ส่ง FAX ใบตอบรับที่หมายเลข ๐๓๒ - ๓๑๔๖๐๕

รายชื่อโรงแรมที่สามารถเข้าพักได้ระหว่างการประชุม

- |                          |                          |                                           |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------------|
| ๑. โรงแรมเวสเทิร์นแกรนด์ | เบอร์โทร ๐๓๒ - ๓๓๓๗๗๗๗   | ห่างจาก วพบ.ราชบุรี ประมาณ.....๕.....กม.  |
| ๒. โรงแรมโกลเด้นซิตี     | เบอร์โทร ๐๓๒ - ๓๑๗๑๔๐-๔๕ | ห่างจาก วพบ.ราชบุรี ประมาณ..... ๗.....กม. |
| ๓. บ้านไม้แก้ว           | เบอร์โทร ๐๓๒ - ๕๕๐๔๐๐    | ห่างจาก วพบ.ราชบุรี ประมาณ.....๑.....กม.  |