

ที่ สธ ๐๒๐๓.๑๐/๖๖๖ ๒



สถาบันพระบรมราชชนก
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

เรื่อง ขอเชิญประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านการจัดการความรู้สู่การวิจัย
(KM to Research)

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย กำหนดการประชุมและใบตอบรับ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสถาบันพระบรมราชชนก โดยกลุ่มวิจัย ได้กำหนดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านการจัดการความรู้สู่การวิจัย (KM to Research) ในวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๕๙ ณ โรงแรมเคยูโฮม กรุงเทพมหานคร เพื่อให้บุคลากรสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกมีความรู้ความเข้าใจและสามารถจัดการความรู้สู่การวิจัยได้ อันนำไปสู่การผลิตงานวิจัยได้อย่างมีคุณภาพ รวมทั้งปรึกษาหารือเพื่อวางแผนการจัดงาน KM ของสถาบันพระบรมราชชนก

ในการนี้ สถาบันพระบรมราชชนก ขอเชิญ ท่าน และรองผู้อำนวยการวิทยาลัยด้านการวิจัยและ/การจัดการความรู้ รวมทั้งบุคลากรที่สนใจจากหน่วยงานของท่าน เข้าร่วมประชุมครั้งนี้ ตามวันและสถานที่ที่กำหนด โดยเบิกค่าที่พัก ค่าเบี้ยเลี้ยง และค่าพาหนะจากต้นสังกัด สำหรับค่าอาหารกลางวัน และค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม เบิกจากสถาบันพระบรมราชชนก ทั้งนี้ขอให้ส่งหนังสือตอบรับและรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมไปยังกลุ่มวิจัย สถาบันพระบรมราชชนก ภายในวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๕๙

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาเข้าร่วมประชุมและอนุมัติให้บุคลากรของวิทยาลัยท่านเข้าร่วมประชุมดังกล่าว ตาม วัน เวลาและสถานที่ที่กำหนด

ขอแสดงความนับถือ

(นายรุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร)
ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก

กลุ่มวิจัย

โทรศัพท์/ โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๙๗๗

กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้าน

การจัดการความรู้สู่การวิจัย (KM to Research)

ในวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๕๙ ณ โรงแรมเคยูโฮม กรุงเทพมหานคร

เวลา ๐๗.๔๕-๐๙.๐๐ น. -ลงทะเบียน และเปิดการประชุม

เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. -บรรยายการนำ KM มาต่อยอดสู่งานวิจัย

วิทยากร : รศ.นพ.เชิดชัย นพมณีจำรัสเลิศ รพ.ศิริราช

เวลา ๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น. -พักรับประทานอาหารกลางวัน

เวลา ๑๓.๐๐-๑๔.๓๐ น. -อภิปรายการสังเคราะห์องค์ความรู้จาก KM

วิทยากร : ผศ.ดร.จรรยาพร ศรีศตลักษณ์ ผู้จัดการงานวิจัย สวรส.

ดร.จूरีรัตน์ กิจสมพร ผอ.กลุ่มวิจัย สบช.

เวลา ๑๔.๓๐-๑๖.๐๐ น. -อภิปรายการเผยแพร่การจัดการความรู้

วิทยากร : ผศ.ดร.จรรยาพร ศรีศตลักษณ์ ผู้จัดการงานวิจัย สวรส.

ดร.จूरีรัตน์ กิจสมพร ผอ.กลุ่มวิจัย สบช.

เวลา ๑๖.๐๐-๑๗.๐๐ น. -ปรึกษาหารือการเผยแพร่ KM ของสถาบันพระบรมราชชนก และปิดการประชุม

หมายเหตุ : พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๑๕ น. และ เวลา ๑๕.๐๐ น. ในห้องประชุม

ใบตอบรับ
เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากร
ด้านการจัดการความรู้สู่การวิจัย (KM to Research)
ในวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๕๙ ณ โรงแรมเคยูโฮม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กรุงเทพมหานคร

วิทยาลัย _____ ขอส่ง

ผู้เข้าร่วมประชุม (กรุณาเขียนตัวบรรจง)

๑	ชื่อ _____	นามสกุล _____	ตำแหน่ง _____
๒	ชื่อ _____	นามสกุล _____	ตำแหน่ง _____
๓	ชื่อ _____	นามสกุล _____	ตำแหน่ง _____
๔	ชื่อ _____	นามสกุล _____	ตำแหน่ง _____

หมายเหตุ

๑. ผู้ที่ต้องการเข้าพักที่โรงแรมเคยูโฮม กรุงเทพมหานคร กรุณาประสานจองที่พักโดยตรงกับโรงแรม
๒. ส่งใบตอบรับการเข้าร่วมประชุมไปยังกลุ่มวิจัย สถาบันพระบรมราชชนก
ทางโทรสาร หมายเลขโทรสาร ๐-๒๕๕๐-๑๙๗๗
ภายในวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๕๙



แบบตอบรับยืนยันการสำรองห้องพัก

KU HOME by The Greenery Hotel Co.,Ltd.

Ref.No. : ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านการจัดการความรู้การวิจัย (KM to Research) วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๕๕

ทาง KU HOME ขอขอบคุณท่านที่ให้ความสนใจใช้ห้องพักกับ KU HOME โดยใคร่ขอยืนยันการสำรองห้องพัก ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้
ประวัติผู้สำรองห้องพัก (ตัวบรรจง)

☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว ☐ ดร. ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

ชื่อและนามสกุลภาษาไทย.....

☐ บัตรประจำตัวประชาชน..... ☐ บัตรประจำตัวราชการ.....

☐ หนังสือเดินทาง..... ออกให้โดย.....

วันที่ออกบัตร..... วันหมดอายุ..... โทรศัพท์.....

โทร (มือถือ)..... โทรสาร..... อีเมล.....

ประวัติผู้เข้าพัก (ตัวบรรจง)

☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว ☐ ดร. ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

ชื่อและนามสกุลภาษาไทย..... ชื่อและนามสกุลภาษาอังกฤษ.....

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง วัน / เดือน / ปี พ.ศ. เกิด..... อายุ..... ปี สัญชาติ.....

☐ บัตรส่วนตัวประชาชน..... ☐ บัตรประจำตัวราชการ.....

☐ หนังสือเดินทาง..... ออกให้โดย.....

วันที่ออกบัตร..... วันหมดอายุ..... โทรศัพท์.....

โทร (มือถือ)..... โทรสาร..... อีเมล.....

พักคู่กับ.....

ยืนยันการสำรองห้องพัก ดังรายละเอียดดังนี้ ** เวลาที่เข้าพัก หลัง 14.00 น. เวลาคืนห้องพัก ก่อน 12.00 น.**

ประเภทห้องพัก

☐ DELUXE ROOM ☐ SINGLE ☐ TWIN จำนวน.....ห้อง

☐ TRIPLE

วันที่เข้าพัก.....วันที่คืนห้องพัก.....รวม.....คืน



แบบตอบรับยืนยันการสำรองห้องพัก

☐ STANDARD ROOM ราคา 1,250 บาท / ห้อง / คืนรวมอาหารเช้า

☐ DELUXE ROOM ราคา 1,550 บาท / ห้อง / คืนรวมอาหารเช้า (กรณีพัก 3 ท่านเพิ่ม 400 บาทรวมอาหารเช้า)

รวมเป็นเงินทั้งสิ้นบาท (.....)

พร้อมชำระเงินค้ำมัดจำ

ค้ำมัดจำ : 1 คืน / ห้อง รวมเป็นเงินบาท (.....)

โดยวิธี : ☐ เงินสด ณ เคาน์เตอร์ Front Cashier ชั้น 1

☐ ธนาคาร สังกัดเลขที่.....วันที่.....

ในนาม “ บริษัท โรงแรมเดอะกรีนเนอรี่ จำกัด ” ตู้ ปณ. 1035 ปณฝ. เกษตรศาสตร์ กรุงเทพฯ ฯ 10900

☐ โอนเข้าบัญชี “ บริษัท โรงแรมเดอะกรีนเนอรี่ จำกัด ” บัญชีกระแสรายวัน ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน)

เลขที่บัญชี 730-2-44777-7

ส่งมายัง : ☐ จดหมาย (บริษัท โรงแรมเดอะกรีนเนอรี่ จำกัด ตู้ ปณ. 1035 ปณฝ. เกษตรศาสตร์ กรุงเทพฯ ฯ 10903)

☐ โทรสารหมายเลข 02-579-9291

หมายเหตุ : 1.ผู้สำรองห้องพักต้องกรอกข้อความถูกต้องครบถ้วนและลงลายมือชื่อ (ตัวบรรจง) ด้านล่าง

2.กรุณาแฟกซ์แบบตอบรับยืนยันการสำรองห้องพักและสำเนาบัตรประชาชนหรือบัตรประจำตัวราชการพร้อมลงลายมือชื่อ “รับรอง สำเนาถูกต้อง” ในกรณี ชำระค้ำมัดจำโดยวิธีการโอนเงินทางธนาคารฯ กรุณาส่งสำเนาใบนำฝากแนบมาด้วย

3. การสำรองห้องพักจะสมบูรณ์ต่อเมื่อท่านชำระเงินค้ำมัดจำและแฟกซ์แบบตอบรับยืนยันการสำรองห้องพักฉบับนี้ให้เจ้าหน้าที่แล้ว

4. ขอสงวนสิทธิ์ในการเข้าพัก 2 ท่าน / ห้อง เท่านั้น สำหรับบุคคลที่ 3 คิดค่าเตียงเสริมพร้อมอาหารเช้า 400 บาท / คน / เตียง / คืน

5. ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนค้ำมัดจำ หากท่านไม่เข้าพักตามที่จองไว้ (No Show)

6. หากคืนห้องพักก่อนกำหนด (Early Check Out) ทาง KU HOME จะเรียกเก็บเงินเต็มจำนวนของการจองทั้งหมด

7. กรณีที่ต้องการแก้ไขวันที่เข้าพักหรือเปลี่ยนแปลงการเดินทาง กรุณาติดต่อผู้ติดต่อรับจองโดยตรงที่ โทรศัพท์หมายเลข 02-5795306

8. กรณีที่ต้องการยกเลิกการจอง กรุณาแจ้งกลับเป็นเอกสารที่อยู่ข้างต้นหรือส่งแฟกซ์เท่านั้น จะไม่รับการยกเลิกทางโทรศัพท์

ขอยืนยันการสำรองห้องพัก : ลงชื่อ (ตัวบรรจง) วันที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ ได้ตรวจสอบแบบตอบรับยืนยันถูกต้องเรียบร้อยแล้ว

ผู้ตรวจสอบ วันที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ ได้ลงทะเบียนจองห้องพักเรียบร้อยแล้ว

ผู้รับสำรองห้องพัก วันที่.....