



ที่ สธ ๐๒๐๓.๐๙๘/ว.๔๗

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา
๑๘/๖๔ ถนนเทคโนโลยี ๕ ตำบลป่าเพรียว
อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา ๗๕๐๐

๑๖ มีนาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมวิชาการประจำปี เรื่อง “การจัดการโรคเรื้อรังในชุมชนด้วยยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพอำเภอโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์”

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/สาธารณสุขอำเภอ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล/คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์/โรงพยาบาลเอกชน/ศิษย์เก่าวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา/นายกเทศมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. โครงการประชุม	จำนวน ๑ ชุด
	๒. แผ่นพับประชาสัมพันธ์	จำนวน ๑ ฉบับ
	๓. ใบสมัครเข้าร่วมประชุมวิชาการประจำปี	จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ร่วมกับสมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ได้กำหนดจัดโครงการประชุมวิชาการประจำปี เรื่อง “การจัดการโรคเรื้อรังในชุมชนด้วยยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพอำเภอโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์” ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๕๘ ห้องประชุมอาคารอำนวยการ ชั้น ๖ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถนำความรู้ เกี่ยวกับระบบสุขภาพแแนวใหม่ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน ด้วยยุทธศาสตร์การบริการสุขภาพระดับอำเภอโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ และเพื่อการบริการวิชาการแก่ศิษย์เก่าวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ผู้เข้าร่วมประชุมจะได้รับหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (CNEU) ซึ่งอยู่ระหว่างดำเนินการขอจากสภากาชาดไทย

ในการนี้ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา จึงขอเรียนเชิญท่านและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในสังกัดของท่าน เข้าร่วมประชุมโดยมีค่าลงทะเบียนสำหรับศิษย์เก่าท่านละ ๑,๕๐๐ บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน) และสำหรับพยาบาลผู้สนใจ จำนวน ๑,๘๐๐ บาท (หนึ่งพันแปด מאותบาทถ้วน) ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินค่าลงทะเบียนไม่ว่ากรณีใดๆ สามารถสมัครได้ด้วยตนเอง หรือส่งใบสมัครพร้อมสำเนาการชำระเงินมาที่ E-mail : prapas@bcns.ac.th ชำระเงินผ่านบัญชีชื่ออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาปากเพรียว ชื่อบัญชี “นางประเพิ่ม มงคลช์ หรือนางวรารณ์ จินเจนกิจ” เลขที่บัญชี ๒๖๔ - ๑ - ๑๒๒๒๙ - ๔ หมวดเขตลงทะเบียนภายในวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๕๘ สามารถดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่ www.bcns.ac.th ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถเดินทางมาที่ห้องประชุมโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายต่างๆ ได้ตามระยะเวลาของทางราชการจากต้นสังกัดและสามารถเข้าร่วมประชุมได้โดยไม่เสียเป็นวันลา ทั้งนี้ต้องได้รับอนุญาตจากต้นสังกัดก่อน

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรในสังกัดเข้าร่วมประชุม และขอความอนุเคราะห์ ประชาสัมพันธ์ เมยแพร์แก่ผู้สนใจทราบโดยทั่วไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางเพยาร พงษ์ศักดิ์ชาติ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

กลุ่มกิจกรรมด้านบริการวิชาการและกิจการนักศึกษา
โทร. ๐ ๓๖๒๑ ๑๙๙๘
โทรสาร ๐ ๓๖๒๒ ๒๕๘๐

ใบสมัครเข้าร่วมประชุมวิชาการประจำปี
เรื่อง การจัดการโรคเรื้อรังในชุมชนด้วยยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพอำเภอโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๕๘
ณ ห้องประชุมอาคารอำนวยการ ชั้น ๖ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

๑. ชื่อ (นาย / นาง / นางสาว)..... นามสกุล.....
ตำแหน่ง..... ศิษย์เก่า วพบ. สระบุรี รุ่นที่.....
เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (๑๐ หลัก).....
๒. ชื่อ (นาย / นาง / นางสาว)..... นามสกุล.....
ตำแหน่ง..... ศิษย์เก่า วพบ. สระบุรี รุ่นที่.....
เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (๑๐ หลัก).....
๓. ชื่อ (นาย / นาง / นางสาว)..... นามสกุล.....
ตำแหน่ง..... ศิษย์เก่า วพบ. สระบุรี รุ่นที่.....
เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (๑๐ หลัก).....
๔. ชื่อ (นาย / นาง / นางสาว)..... นามสกุล.....
ตำแหน่ง..... ศิษย์เก่า วพบ. สระบุรี รุ่นที่.....
เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (๑๐ หลัก).....
๕. ชื่อ (นาย / นาง / นางสาว)..... นามสกุล.....
ตำแหน่ง..... ศิษย์เก่า วพบ. สระบุรี รุ่นที่.....
เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (๑๐ หลัก).....
- สถานที่ปฏิบัติงาน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ.....
โทรสาร..... E-mail.....
โปรดระบุประเภทอาหาร อิสลาม มังสวิรัติ ธรรมดា อื่น ๆ โปรดระบุ.....
ส่งใบสมัครพร้อมชำระเงิน โดย

โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาปากเพรียว ชื่อบัญชี “นางประไพ มูลวงศ์ หรือนางวรารณ์ จันเจนกิจ” เลขที่บัญชี ๒๖๔ - ๑ - ๑๒๒๙๙ - ๔ สิ่งสำเนาการโอนเงิน มาที่เลขานุการศิษย์เก่าวิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี สระบุรี เลขที่ ๑๘/๖๔ ถนนกาญจนบุรี ต.ปากเพรียว อ.เมือง จ.สระบุรี ๑๗๐๐๐ โทร ๐๓๖-๒๑๑๙๔๔ Fax ๐๓๖ - ๒๒๒๔๔๐ E-mail : prapas@bcns.ac.th (โปรดเปลี่ยนชื่อผู้นำฝ่ายด้วยตัวบรรจง)

****ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินค่าลงทะเบียนหากเปลี่ยนใจ****

สอบถามรายละเอียดได้ที่

อาจารย์ ประภาส รุนณะ (๐๘๕-๘๐๒๒๒๒๒๘) อาจารย์ เกศแก้ว สอนดี (๐๘๑-๓๐๔๗๒๓๙)

อาจารย์ พเยาว์ พงษ์ศักดิ์ชาติ (๐๘๑-๘๔๗๗๘๖๘) อาจารย์ณัฐรินทร์ คำอุไร (๐๘๓-๖๘๔๘๕๕๕๕)

หรือ ที่งานบริการวิชาการ โทร ๐๓๖-๒๑๑๙๔๔

ค่าลงทะเบียน

ผู้เข้าประชุม ค่าลงทะเบียน คนละ ๑,๕๐๐ บาท (หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน)

ศิษย์เก่าวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ค่าลงทะเบียนของ คนละ ๑,๕๐๐ บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)