

ก้านที่อุด

ที่ สธ ๐๒๑๓.๐๙๑๖/ว ๙๕



วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
๒๐๓ ม.๒ ต.ธงชัย อ.เมือง จ.เพชรบุรี ๗๖๐๐๐

๑๘ มกราคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานที่เป็นคณะผู้วิจัย เข้าร่วมประชุม

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก

อ้างถึง หนังสือสถาบันพระบรมราชชนก ที่ สธ ๐๒๑๓.๑๐/๒๖ ลงวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๑

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง สถาบันพระบรมราชชนก แจ้งผลการพิจารณางบประมาณสนับสนุน
กิจกรรมการเรียนการสอนด้านการทำวิจัยจากสถาบันพระบรมราชชนก ประจำปี ๒๕๖๒ โครงการวิจัย เรื่อง
บริการสุขภาพพระดื่บปฐมภูมิ : บทเรียนการดำเนินงานสู่การพัฒนาในอนาคต นั้น

ในการนี้ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงาน
ของท่าน ได้แก่

- | | |
|-------------------|----------------|
| ๑. นางอรชร | อินทองปาน |
| ๒. นางรุจิรา | เจียมอมรรรัตน์ |
| ๓. นางพิชญ์สินี | มงคลศิริ |
| ๔. นางวิภา | เกตุแห่ง |
| ๕. นางสาวชนันญภัค | แก้วจิรพันธ์ |

ซึ่งเป็นคณะผู้วิจัย เข้าร่วมประชุม ในวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องประชุม ๓๑๐๗ ชั้น ๑ อาคารมหามงกุฎราชานุสรณ์ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
ทั้งนี้ ขอความกรุณาส่งแบบตอบรับให้งานธุรการ กลุ่มงานบริหาร ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๓๒๔๐ ๐๕๗๓
หรือ e-mail : neng_PCK@hotmail.com ภายในวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาเข้าร่วมประชุมในวัน เวลา และสถานที่ ดังกล่าว จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางธัญพร ชื่นกลิ่น)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

กลุ่มงานบริหาร

โทร. ๐ ๓๒๔๒ ๗๐๔๔

โทรสาร ๐ ๓๒๔๐ ๐๕๗๓

แบบตอบรับ
การเข้าร่วมประชุมคณะผู้วิจัย
เรื่อง บริการสุขภาพพระดัตปฐมภูมิ : บทเรียนการดำเนินงานสู่การพัฒนาในอนาคต
ในวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องประชุม ๓๑๐๗ ชั้น ๑ อาคารมหามกุฎราชานุสรณ์ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

หน่วยงาน.....

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
ตำแหน่ง.....
โทรศัพท์.....มือถือ.....
โทรสาร.....E-mail.....
๒. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
ตำแหน่ง.....
โทรศัพท์.....มือถือ.....
โทรสาร.....E-mail.....
๓. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
ตำแหน่ง.....
โทรศัพท์.....มือถือ.....
โทรสาร.....E-mail.....
๔. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
ตำแหน่ง.....
โทรศัพท์.....มือถือ.....
โทรสาร.....E-mail.....
๕. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
ตำแหน่ง.....
โทรศัพท์.....มือถือ.....
โทรสาร.....E-mail.....

กรุณาส่งแบบตอบรับที่ งานธุรการ กลุ่มงานบริหาร วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
โทรศัพท์ ๐ ๓๒๔๒ ๗๐๔๙ โทรสาร ๐ ๓๒๔๐ ๐๕๗๓ หรือ e-mail : neng_PCK@hotmail.com
ภายในวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๒