

ที่ สธ ๐๒๑๓.๑๐/๑๕๖๕



สถาบันพระบรมราชชนก
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๑ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากรในการสร้างนวัตกรรมทางสุขภาพ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการประชุม จำนวน ๑ ฉบับ
๒. ใบตอบรับ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสถาบันพระบรมราชชนก โดยกลุ่มวิจัย ได้กำหนดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากรในการสร้างนวัตกรรมทางสุขภาพ ระหว่างวันที่ ๒๕-๒๖ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมมารวยการ์เด็น เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร เพื่อให้บุคลากรในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกสามารถสร้างนวัตกรรมทางสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนการสร้างนวัตกรรมทางสุขภาพต่อไป

ในการนี้ สถาบันพระบรมราชชนก ขอเชิญ อาจารย์และบุคลากรที่สนใจ เข้าร่วมประชุม ดังกล่าว โดยเบิกค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะ และค่าที่พักจากต้นสังกัด สำหรับค่าอาหารกลางวัน และค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม เบิกจากสถาบันพระบรมราชชนก ทั้งนี้ขอให้ส่งใบตอบรับเข้าร่วมประชุม ไปยังกลุ่มวิจัย สถาบันพระบรมราชชนก ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : vipa.kate34@gmail.com หรือ jtun2506@gmail.com ภายในวันอังคารที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๒ หรือโทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๙๗๗

จึงเรียนมาเพื่ออนุมัติให้อาจารย์และบุคลากรที่สนใจเข้าร่วมประชุมตามวัน เวลาและสถานที่ที่กำหนดด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมชาย ธรรมสารโสภณ)
ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก

กลุ่มวิจัย

โทรศัพท์/ โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๙๗๗

กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากรในการสร้างนวัตกรรมทางสุขภาพ
ระหว่างวันที่ ๒๕-๒๖ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมมารวยการ์เดน เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร

วันที่	เวลา ๘.๓๐-๑๒.๐๐ น.	๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น.	เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.
๒๕ มีค. ๒๕๖๒	๐๘.๓๐-๐๙.๐๐ น. ลงทะเบียนและเปิดการประชุม ๐๙.๐๐-๐๙.๓๐ น. เปิดการประชุมและบรรยาย: นโยบาย ของสถาบันพระบรมราชชนกต่อการส่งเสริมการสร้าง นวัตกรรมทางสุขภาพ โดย ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก ๐๙.๓๐-๑๒.๐๐ น. บรรยาย: ทิศทางการพัฒนาและ การสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมทางสุขภาพ วิทยากร : ผศ.ดร.นพ.สุปรีดา อุดุลยานนท์ ผู้จัดการสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น. บรรยาย: นวัตกรรมการสอนเพื่อให้ผู้เรียนสร้างนวัตกรรม วิทยากร : รศ.ดร.เนาวนิตย์ สงคราม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	
๒๖ มีค. ๒๕๖๒	๐๘.๓๐-๐๙.๐๐ น. ลงทะเบียน ๐๙.๐๐-๑๑.๐๐ น. อภิปราย ยุคดิจิทัล ๔.๐ กับ นวัตกรรมเพื่อสุขภาพ วิทยากร : -ผศ.ดร.ปิยะฉัตร จิตต์ธรรม -ผศ.ดร.น้าค่าง ศรีวัฒนาโรทัย สถาบันนวัตกรรมการเรียนรู้ มหาวิทยาลัยมหิดล ๑๑.๐๐-๑๒.๐๐ น. แบ่งกลุ่ม ๒ กลุ่ม ฝึกปฏิบัติ การสร้างนวัตกรรม วิทยากรกลุ่ม ๑ : -ผศ.ดร.ปิยะฉัตร จิตต์ธรรม วิทยากรกลุ่ม ๑ : -ผศ.ดร.น้าค่าง ศรีวัฒนาโรทัย	๑๓.๐๐-๑๔.๓๐ น. แบ่งกลุ่ม ๒ กลุ่ม ฝึกปฏิบัติการสร้างนวัตกรรม วิทยากรกลุ่ม ๑ : -ผศ.ดร.ปิยะฉัตร จิตต์ธรรม วิทยากรกลุ่ม ๑ : -ผศ.ดร.น้าค่าง ศรีวัฒนาโรทัย ๑๔.๓๐-๑๕.๓๐ น. อภิปรายผลงานนวัตกรรม วิทยากร : -ผศ.ดร.ปิยะฉัตร จิตต์ธรรม -ผศ.ดร.น้าค่าง ศรีวัฒนาโรทัย -ดร.จัวร์รัตน์ กิจสมพร ๑๕.๓๐-๑๖.๓๐ น. สรุปและปิดการประชุม	

หมายเหตุ พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๑๕ น. และเวลา ๑๕.๐๐ น.

ใบตอบรับ
เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากรในการสร้างนวัตกรรมทางสุขภาพ
ระหว่างวันที่ ๒๕-๒๖ มีนาคม ๒๕๖๒
ณ โรงแรมมารวยการ์เด็น เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร

วิทยาลัย _____ ขอส่ง

ผู้เข้าร่วมประชุม (กรุณาเขียนตัวบรรจง)

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

ส่งใบตอบรับการเข้าร่วมประชุมไปยังกลุ่มวิจัย สถาบันพระบรมราชชนก

หมายเลขโทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๙๗๗

หรือทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ที่ vipa.kate34@gmail.com ; jtun2506@gmail.com

ภายในวันอังคารที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๒

โรงแรมมารวยการ์เด็น กรุงเทพฯ

แบบฟอร์มการจองห้องพัก

สถาบันพระบรมราชชนก

ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากรในการสร้างนวัตกรรมทางสุขภาพ ระหว่างวันที่ 25-26 มีนาคม 2562

หน่วยงาน

อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ โทรสาร

1. ชื่อ - สกุล

ตำแหน่ง เบอร์มือถือ

2. ชื่อ - สกุล

ตำแหน่ง เบอร์มือถือ

3. ชื่อ - สกุล

ตำแหน่ง เบอร์มือถือ

4. ชื่อ - สกุล

ตำแหน่ง เบอร์มือถือ

มีความประสงค์ขอจองห้องพักโรงแรมมารวยการ์เด็น กรุงเทพฯ

เข้าพักวันที่ เวลา.....

ออกวันที่ เวลา.....

ห้องพักเดี่ยว ราคา 1,300.-บาทสุทธิ/ห้อง/คืน (รวมอาหารเช้า)

ห้องพักคู่ ราคา 1,500.-บาทสุทธิ/ห้อง/คืน (รวมอาหารเช้า)

กรุณาส่งการจองห้องพักล่วงหน้ากับ คุณปาริชาติ แพ้ฟัน

โทรศัพท์. **02-561-0510-180** มือถือ. 081-8401205 **Fax. 02-5795046**

*เพื่อยืนยันการสำรองห้องพัก กรุณาโอนเงินมัดจำล่วงหน้า 1 คืน ก่อนการเข้าพัก 7 วัน

*หากท่านไม่โอนชำระมัดจำล่วงหน้า ทางโรงแรมฯ จะถือว่า การจองของท่านเป็นโมฆะ

ในนามบริษัท มารวยการ์เด็น จำกัด

ธนาคารกรุงไทย สาขาสวนมะลิ บัญชีออมทรัพย์

เลขที่บัญชี 153-1-24428-9