

แบบยืนยันเข้ารับการอบรม

หลักสูตรเตรียมผู้บริหารในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๒

๑. ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี
๒. ตำแหน่ง.....
๓. สถานที่ปฏิบัติงานวิทยาลัย..... จังหวัด.....
- โทรศัพท์ที่ทำงาน..... มือถือ.....
๔. การเข้าร่วมอบรม

☐ สามารถเข้ารับการอบรมได้

☐ ไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ เนื่องจาก.....

๕. โรคประจำตัว

๖. การเดินทางไปสถานที่จัดอบรม (วิทยาลัยนักษิณบริหารสาธารณสุข (หลวงพ่เป็นอุปถัมภ์) จ.นครปฐม)

เดินทางวันอาทิตย์ที่ ๙ มิ.ย. ๒๕๖๒

☐ เดินทางกับ วนส.

☐ เดินทางเอง

**ท่านที่แจ้งความจำนงค์เดินทางกับ วนส. ทาง วนส. จะเป็นผู้อำนวยความสะดวกติดต่อจัดการรถรับ-ส่งให้
ในเส้นทางเริ่มจากกระทรวงสาธารณสุข ถึง วิทยาลัยนักษิณบริหารสาธารณสุข จ.นครปฐม โดยท่านต้องเป็นผู้ร่วมจ่าย
ค่าเช่าเหมารถเอง และให้มาขึ้นรถที่ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ตรงข้ามเสาธงชาติใหญ่) รถออกเวลา
๑๕.๐๐ น. (หากต้องการเปลี่ยนแปลงเรื่องการเดินทาง กรุณาแจ้งผู้ประสานงานหลักสูตรโดยตรง ล่วงหน้าก่อนวันเดินทาง
อย่างน้อย ๓ วัน)**

หมายเหตุ

กรุณาส่งแบบยืนยันฯ ไปยังวิทยาลัยนักษิณบริหารสาธารณสุข โดยส่งทางโทรสาร หมายเลข ๐ ๒๕๙๐ ๑๘๑๐
หรือส่งเมลไปที่ nuchicn@hotmail.com ภายในวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๒

ผู้ประสานงานหลักสูตร

นางวรรณุช ทศบุตร โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๑๘๒๗ - ๘ มือถือ ๐๘ ๑๔๔๕ ๘๓๒๕

นางสาวณัฐณี เตียวต่อสกุล โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๑๘๒๗ - ๘ มือถือ ๐๘ ๕๐๖๓ ๖๙๔๔

ขอขอบพระคุณที่กรุณาตอบแบบยืนยันเข้ารับการอบรม

QR-กลุ่มไลน์

หลักสูตรเตรียมผู้บริหาร สถาบันพระบรมราชชนก



<https://line.me/R/ti/g/rZotJorN9y>

QR-คู่มือเตรียมผู้บริหาร



<https://qr.go.page.link/HuHBE>

