



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถาบันพระบรมราชชนก กองบริการวิชาการ โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๑๑

ที่ สธ ๑๑๐๒.๐๔/ ๕๐

วันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมเพื่อจัดทำ (ร่าง) ระเบียบว่าด้วยการบริการวิชาการของสถาบันพระบรมราชชนก ครั้งที่ ๑
เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรธานี

ตามที่ กองบริการวิชาการ ได้ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดทำระเบียบ คู่มือ ว่าด้วยการบริการวิชาการของสถาบันพระบรมราชชนก ตามพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๖ - ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุม ๔ ชั้น ๙ อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถจัดทำระเบียบ คู่มือ ว่าด้วยการบริการวิชาการของสถาบันพระบรมราชชนก ตามพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก สามารถนำไปใช้ในการดำเนินการบริการวิชาการของสถาบันพระบรมราชชนกได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผล นั้น

ในการนี้ สถาบันพระบรมราชชนก พิจารณาแล้วเพื่อให้การจัดทำ (ร่าง) ระเบียบว่าด้วยการบริการวิชาการฯ ต่อเนื่องและบรรลุตามวัตถุประสงค์ จึงขอเรียนเชิญ ท่าน นางฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ และนางสาวปิยะนุช พรหมสาขา ณ สกลนคร ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ เข้าร่วมประชุมเพื่อจัดทำ (ร่าง) ระเบียบว่าด้วยการบริการวิชาการของสถาบันพระบรมราชชนก ครั้งที่ ๑ ในวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๔๗๐๓ สถาบันพระบรมราชชนก อาคาร ๔ ชั้น ๗ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และส่งแบบตอบรับเข้าร่วมการประชุม ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ ไปยังกองบริการวิชาการ ภายในวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ทางโทรสาร หมายเลข ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๑๗ ทั้งนี้ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการเบิกจ่ายจากต้นสังกัด

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา เข้าร่วมและมอบหมายผู้มีรายนามข้างต้นเข้าร่วมประชุมตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าวต่อไปด้วย

(นายสมชาย ธรรมสารโสภณ)
รักษาการในตำแหน่งอธิการบดี
สถาบันพระบรมราชชนก

แบบตอบรับ

เข้าร่วมการประชุมเพื่อจัดทำ (ร่าง) ระเบียบว่าด้วยการบริการวิชาการของสถาบันพระบรมราชชนก ครั้งที่ ๑
วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒
ณ ห้องประชุม ๔๗๐๓ สถาบันพระบรมราชชนก อาคาร ๔ ชั้น ๗ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงาน :

1. นาย/นาง/นางสาว.....

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....E-mail.....

อาหาร () ปกติ () อื่นๆ โปรดระบุ.....

2. นาย/นาง/นางสาว.....

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....E-mail.....

อาหาร () ปกติ () อื่นๆ โปรดระบุ.....

หมายเหตุ

๑. กรุณาแจ้งหน่วยงานและหมายเลขโทรศัพท์ของผู้เข้าร่วมประชุมเพื่อความสะดวกในการติดต่อประสานงาน

๒. กรุณาส่งใบตอบรับ ภายในวันจันทร์ที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๑๗

หากประสงค์ยืนยันการส่งโทรสาร กรุณาติดต่อสอบถามได้ที่

- นางสาวศุภรดา ทูขุนทด หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๑๑