



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง โทรศัพท์ ๐ ๗๕๒๑ ๑๒๙๘

ที่ สธ ๑๑๐๓.๐๘/๑๕๕๖

วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติโครงการประชาสัมพันธ์ การอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน รุ่นที่ ๘

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ด้วยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง ร่วมกับ โรงพยาบาลตรัง กำหนดจัดโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน รุ่นที่ ๘ ระหว่างวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ - ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุนให้มีการพัฒนาบุคลากรและเห็นความสำคัญการพัฒนาศักยภาพพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินให้ได้ตามมาตรฐานสามารถประเมินวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินได้ทุกสถานการณ์

วิทยาลัยฯ เปิดรับสมัครการอบรมหลักสูตรดังกล่าว (รอบที่ ๒) ตั้งแต่ระหว่างวันที่ ๓-๒๑ มกราคม ๒๕๖๕ จึงขอเชิญบุคลากรในสังกัดของท่าน สมัครเข้าร่วมการอบรม โดยไม่ถือเป็นวันลา และมีสิทธิเบิกค่าลงทะเบียน ค่าเดินทาง ค่าที่พัก ค่าเบี้ยเลี้ยง และค่าใช้จ่ายต่างๆ ได้จากหน่วยงานต้นสังกัด โดยสามารถสมัครตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมนี้ และกรุณาส่งเอกสารกลับมายังวิทยาลัยฯ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ bcnt.enp@gmail.com ทั้งนี้สามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ทาง www.bcnt.ac.th

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และให้ความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในสังกัดทราบโดยทั่วถึงกัน

(นางประไพพิศ สิงหเสม)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ตรัง

เปิดรับสมัคร รอบที่ 2
ตั้งแต่วันที่
3 - 21 มกราคม 65

หลักสูตรฝึกอบรม
การพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาล
เวชปฏิบัติฉุกเฉิน
รุ่นที่ 8

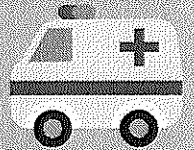
จัดการอบรม ระหว่างวันที่
7 กุมภาพันธ์ - 10 มิถุนายน 65

หลักฐานประกอบการสมัคร

1. ใบสมัครตามแบบของวิทยาลัย
2. รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน สำหรับติดใบสมัคร
3. สำเนาปริญญาบัตร
4. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่ยังไม่หมดอายุ
5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
6. เอกสารอื่น เช่น ใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)

กำหนดการ

1. ส่งหลักฐานการสมัครให้วิทยาลัยภายใน วันที่ 21 มกราคม 2565 เวลา 16.00 น.
ทาง E-mail : bcnt.enp@gmail.com
2. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบข้อเขียนและสอบสัมภาษณ์ วันที่ 24 มกราคม 2565
ทาง www.bcnt.ac.th
3. สอบข้อเขียน วันที่ 26 มกราคม 2565
เวลา 09.00 - 12.00 น. สอบข้อเขียน เวลา 13.00 - 16.00 น. สอบสัมภาษณ์
4. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าอบรม วันที่ 28 มกราคม 2565
ทาง www.bcnt.ac.th



คุณสมบัติ ของผู้เข้ารับการอบรม

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพ/อาจารย์พยาบาลที่ได้
รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ
การผดุงครรภ์ขึ้นหลังจากสภาการพยาบาล
2. มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลใน
หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ดูแล
ผู้ป่วย ไม่น้อยกว่า 1 ปี/การสอนที่เกี่ยวกับการ
พยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

Contact Us

อาจารย์นันทยา เสนีย์
ผู้รับผิดชอบโครงการ
Ins. 099-4612558

นางสาวจิราภรณ์ ชุสังห์
เจ้าหน้าที่ประจำโครงการ
Ins. 087-4177674

Website :
www.bcnt.ac.th

E-Mail : bcnt.enp@gmail.com



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง
ใบสมัคร (รอบที่ 2)

ติดรูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน รุ่นที่ 8

1. ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆระบุ).....
Name-Surname (Mr./Mrs./Miss./other).....
2. วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....ปี ชื่อเล่น.....
ศาสนา..... เชื้อชาติ..... สถานะ () โสด () สมรส () อื่นๆระบุ.....
3. เลขประจำตัวประชาชน.....
เลขใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....เลขบัตรสมาชิกสภาการพยาบาล.....
4. ที่อยู่ปัจจุบัน(ที่ติดต่อได้สะดวก).....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์(มือถือ)..... E-mail.....
5. สถานที่ทำงาน.....กลุ่มงาน/แผนก.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....ตำแหน่งปัจจุบัน.....ประสบการณ์การทำงาน.....ปี
6. วุฒิการศึกษาสูงสุด.....
สถาบันการศึกษา.....ปีที่จบ.....

คำรับรองของผู้สมัครเข้ารับการอบรม

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

(หน่วยงานภูมิภาค : ผู้บังคับบัญชาระดับกอง หรือเทียบเท่า

สำหรับโรงพยาบาลหรือสถาบันของกรมต่าง ๆ : อธิบดี หรือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้อำนวยการสถาบัน)

ผู้บังคับบัญชา ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
เป็นผู้บังคับบัญชาของ
ขอรับรองว่าข้อมูลที่ผู้สมัครให้ไว้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และยินดีสนับสนุนให้เข้ารับการอบรมตลอด
ระยะเวลาของหลักสูตร และตามเงื่อนไขต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร และได้กั้นเงินงบประมาณ ไว้เป็นค่าใช้จ่าย
ตลอดในการฝึกอบรมแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา
(.....)

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....