



กำหนดการโครงการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยในการรับทุนวิจัยและนวัตกรรมภายนอก
กิจกรรมที่ ๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพนักวิจัยในการพัฒนาโครงการวิจัยที่มีคุณภาพ
เพื่อขอรับทุนสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก

ระหว่างวันที่ ๑ - ๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรมโพธิ์รังสิต สุขุมวิท ๒๖ กรุงเทพมหานคร

วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕

- ๐๘.๐๐-๐๘.๓๐ น. ลงทะเบียน
- ๐๘.๓๐-๐๙.๐๐ น. พิธีเปิด
- ๐๙.๐๐-๑๐.๓๐ น. บรรยายพิเศษ “แนวคิดและหลักการที่สำคัญของการพัฒนาชุดโครงการวิจัยจากโครงการสร้างชุมชนสุขภาวะด้วย สบช. โมเดล ๒๐๒๒ : ๑ วิทยาลัย ๑ ชุมชน”
โดย ดร.ศุภกรใจ เจริญสุข ผู้ช่วยอธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก ผู้อำนวยการ
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชลบุรี
- ๑๐.๓๐-๑๒.๐๐ น. บรรยายพิเศษ “ยุทธศาสตร์ด้านการวิจัยและแนวทางการขับเคลื่อนการผลิตผล
งานวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก” โดย ดร.กมลรัตน์
เทอร์เนอร์ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
- ๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น. รับประทานอาหารกลางวัน
- ๑๓.๐๐-๑๗.๐๐ น. อภิปรายกรอบแนวคิดโครงการวิจัยจากโครงการสร้างชุมชนสุขภาวะด้วย สบช.
โมเดล ๒๐๒๒ : ๑ วิทยาลัย ๑ ชุมชน โดย ดร.พรฤดี นิธิรัตน์ และดร.จุฬารัตน์
ห้าวหาญ
- ๑๗.๐๐-๑๘.๐๐ น. รับประทานอาหารเย็น
- ๑๘.๐๐-๒๐.๐๐ น. ประชุมกลุ่มย่อยเพื่อเตรียมพัฒนาโครงการวิจัย
วิทยากรอภิปรายกลุ่มที่ ๑ ดร.ศุภกรใจ เจริญสุข
วิทยากรอภิปรายกลุ่มที่ ๒ ดร.กมลรัตน์ เทอร์เนอร์
วิทยากรอภิปรายกลุ่มที่ ๓ ดร.อดิฏญ์ ศรเกษตรริน

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

- ๐๘.๓๐-๐๙.๐๐ น. ลงทะเบียน
- ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. ประชุมกลุ่มย่อยเพื่อพัฒนาโครงการวิจัย
วิทยากรอภิปรายกลุ่มที่ ๑ ดร.ศุภกรใจ เจริญสุข
วิทยากรอภิปรายกลุ่มที่ ๒ ดร.กมลรัตน์ เทอร์เนอร์
วิทยากรอภิปรายกลุ่มที่ ๓ ดร.อดิฏญ์ ศรเกษตรริน
- ๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น. รับประทานอาหารกลางวัน
- ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น. ประชุมกลุ่มย่อยเพื่อพัฒนาโครงการวิจัย (ต่อ)
วิทยากรอภิปรายกลุ่มที่ ๑ ดร.ศุภกรใจ เจริญสุข
วิทยากรอภิปรายกลุ่มที่ ๒ ดร.กมลรัตน์ เทอร์เนอร์
วิทยากรอภิปรายกลุ่มที่ ๓ ดร.อดิฏญ์ ศรเกษตรริน

- ๑๗.๐๐-๑๘.๐๐ น. รับประทานอาหารเย็น
- ๑๘.๐๐-๒๐.๐๐ น. ประชุมกลุ่มย่อยเพื่อเตรียมพัฒนาโครงร่างการวิจัย (ต่อ)
- วิทยากรอภิปรายกลุ่มที่ ๑ ดร.ศุภกรใจ เจริญสุข
- วิทยากรอภิปรายกลุ่มที่ ๒ ดร.กมลรัตน์ เทอร์เนอร์
- วิทยากรอภิปรายกลุ่มที่ ๓ ดร.อดิธยาน์ ศรเกษตรริน

วันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

- ๐๘.๓๐-๐๙.๐๐ น. ลงทะเบียน
- ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. อภิปรายการนำเสนอโครงร่างวิจัย
- วิทยากร: ดร.ศุภกรใจ เจริญสุข ดร.กมลรัตน์ เทอร์เนอร์ ดร.อดิธยาน์ ศรเกษตรริน
- ดร.พรฤดี นิธิรัตน์ ดร.อมวาสี อัมพันศิริรัตน์
- ๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น. รับประทานอาหารกลางวัน
- ๑๓.๐๐-๑๗.๐๐ น. อภิปรายกลุ่มแนวทางการดำเนินการวิจัย
- โดย อ.สุชาดา นิมวัฒนากุล และ ดร.จุฬารัตน์ ห้าวหาญ

แบบตอบรับการเข้าร่วมประชุม
โครงการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยในการรับทุนวิจัยและนวัตกรรมภายนอก
กิจกรรมที่ ๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพนักวิจัยในการพัฒนาโครงการวิจัยที่มีคุณภาพ
เพื่อขอรับทุนสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก
ระหว่างวันที่ ๑ - ๓ มิถุนายน ๒๕๖๕
ณ โรงแรมโพธิ์วังส สุธุมวิท ๒๖ แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร

★★★★★★★★

ชื่อหน่วยงาน.....

๑. ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.๑ ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่ง..... เบอร์โทรศัพท์ (มือถือ).....

E-mail.....

๑.๒ ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่ง..... เบอร์โทรศัพท์ (มือถือ).....

E-mail.....

☐ เข้าร่วมประชุม ☐ ไม่เข้าร่วมประชุม

☐ พักโรงแรม พักคู่กับ.....

วันที่เข้าพัก..... วันที่ออก.....

พักคู่กับ.....

วันที่เข้าพัก..... วันที่ออก.....

☐ ไม่พักโรงแรม

๒. โปรดส่งแบบตอบรับภายในวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕

ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๔๔๕๑ ๑๗๓๗ หรือ

ทาง E-mail : kunlathida@bcnsurin.ac.th

๓. สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ น.ส.กุลธิดา ตลับทอง โทรศัพท์ ๐๘ ๓๓๘๒ ๕๓๔๒

เอกสารการรับรองผลการตรวจ Rapid Antigen Test หรือ Antigen Test Kid (ATK)
โครงการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยในการรับทุนวิจัยและนวัตกรรมภายนอก
กิจกรรมที่ ๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพนักวิจัยในการพัฒนาโครงการวิจัยที่มีคุณภาพ
เพื่อขอรับทุนสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก
ระหว่างวันที่ ๑ - ๓ มิถุนายน ๒๕๖๕
ณ โรงแรมโฟร์วี่ส สุภูมิวิท ๒๖ แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร

เอกสารฉบับนี้ เป็นการรับรองผลการตรวจ Rapid Antigen Test หรือ Antigen Test Kid (ATK)
เพื่อคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเป็นหลักฐานประกอบการไปราชการสำหรับ
ผู้เข้าร่วมประชุมโครงการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยในการรับทุนวิจัยและนวัตกรรมภายนอก กิจกรรมที่ ๑
ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพนักวิจัยในการพัฒนาโครงการวิจัยที่มีคุณภาพเพื่อขอรับทุน
สนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก ระหว่างวันที่ ๑ - ๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรมโฟร์วี่ส สุภูมิวิท ๒๖
แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร โดยมีผลการตรวจดังนี้

ชื่อหน่วยงาน.....

ลำดับ	คำนำหน้า	ชื่อ - สกุล	วัน/เดือน/ปี ที่ตรวจ	ผลการตรวจ	ลายมือชื่อ
๑					
๒					
๓					
๔					
๕					

ขอรับรองว่าผลการตรวจดังกล่าวถูกต้อง และเป็นจริง

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้อำนวยการวิทยาลัย.....