

ที่ นน ๐๐๓๒.๐๑๐/๕๖๑



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน  
ถนนน่าน – พงษ์ช้าง ตำบลผาสิงห์  
อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน ๕๕๐๐๐

๒๘ มกราคม ๒๕๖๓

เรื่อง การรับสมัครผู้เข้าอบรมหลักสูตรนักบริหารการพยาบาล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๔๖/วศ๑๑  
ลงวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๓ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบหมายให้วิทยาลัยนักบริหารสาธารณสุข ดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรนักบริหารการพยาบาล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมและพัฒนาศักยภาพทางการบริหารในด้านความรู้ ความสามารถ เจตคติ และทักษะในการบริหารที่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต ให้กับทีมบริหารการพยาบาลในระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลที่เทียบเท่าในสังกัดกรมต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข โดยแบ่งการอบรมเป็น ๓ ระยะ ดังนี้

ระยะที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒๓ – ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๓

ระยะที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๗ เมษายน ถึงวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓

ระยะที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๒๕ – ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓

รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน จึงขอแจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องที่มีความประสงค์จะเข้าร่วมอบรมหลักสูตรนักบริหารการพยาบาล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ สามารถสมัครได้ทางเว็บไซต์ <http://bit.ly/38fTFbj> หรือ Scan Code และส่งรายชื่อพร้อมใบแสดงความจำนงค์ที่จะสมัครเข้าร่วมอบรมหลักสูตรดังกล่าว มายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ภายในวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายดิเรก สูดแดน)

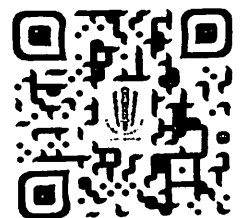
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการแทน

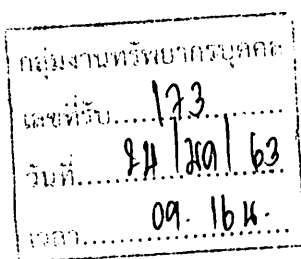
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๕๔๖๐ ๐๐๖๘

โทรสาร ๐ ๕๔๖๐ ๐๐๗๕





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี  
เลขที่รับ 1019  
วันที่ 23 มี.ค. 2563  
14-39



ที่ สธ ๐๒๔๖/ ๖๕๑๑

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๖ มกราคม ๒๕๖๓

เรื่อง การรับสมัครผู้เข้าอบรมหลักสูตรนักบริหารการพยาบาล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายละเอียดหลักสูตร	จำนวน ๑ ฉบับ
๒. ขั้นตอนการสมัครเข้ารับการอบรม	จำนวน ๑ ฉบับ
๓. แบบบัญชีรายชื่อผู้สมัครเข้ารับการอบรม	จำนวน ๑ ชุด
๔. ใบสมัครเข้ารับการอบรม	จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบหมายให้วิทยาลัยนักบริหารสาธารณสุข ดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรนักบริหารการพยาบาล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมและพัฒนาศักยภาพทางการบริหารในด้านความรู้ ความสามารถ เจตคติ และทักษะในการบริหารที่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต ให้กับทีมบริหารการพยาบาลในระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลที่เทียบเท่าในสังกัดกรมต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข นั้น

ในการนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอเชิญ ผู้สนใจที่มีคุณสมบัติตรงตามที่หลักสูตร กำหนด รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (๑) สมัครเข้ารับการอบรม โดยให้ผู้สมัครดำเนินการตามขั้นตอนการสมัครเข้ารับการอบรม ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (๒) เสนอให้ผู้บังคับบัญชาพิจารณา และให้หน่วยงานต้นสังกัด ส่งเอกสารการสมัคร (๓) (๔) ถึงวิทยาลัยนักบริหารสาธารณสุข อาคาร ๖ ชั้น ๔ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ ภายในวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ เพื่อให้วิทยาลัยนักบริหารสาธารณสุขจะได้ดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายกรกฎ ลิ้มสมมุติ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยนักบริหารสาธารณสุข  
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิทยาลัยนักบริหารสาธารณสุข

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๙๒๗

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๑๐

สำเนาเรียน ๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง

๒. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

๒๓ มี.ค. ๒๕๖๓

เรียน นพ.สจ.น่าน

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบหมายให้วิทยาลัย  
นักบริหารสาธารณสุข ดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรนักบริหารการพยาบาล  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมและพัฒนา  
ศักยภาพทางการบริหารในด้านความรู้ ความสามารถ เจตคติ และทักษะใน  
การบริหารที่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในปัจจุบันและแนวโน้ม  
ในอนาคต ให้กับทีมบริหารการพยาบาลในระดับศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป  
โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลที่เทียบเท่าในสังกัดกรมต่างๆ  
ของกระทรวงสาธารณสุข โดยแบ่งการอบรมเป็น ๓ ระยะ ดังนี้

ระยะที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๓

ระยะที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๗ เมษายน ถึงวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓

ระยะที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓

กลุ่มงานบริหารทรัพยากร ขอเรียนว่า เห็นควรแจ้งไปยัง รพ.น่าน/  
รพ.ชุมชนทุกแห่ง เพื่อแจ้งให้ผู้ที่มีความประสงค์จะเข้าร่วมอบรมหลักสูตร  
ดังกล่าว ทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และลงนามในหนังสือที่เสนอ  
มาพร้อมนี้

๒๔ มี.ค. ๒๕๖๓

วิภา (หมก)  
๒๔ มี.ค. ๖๓

๒๗ มี.ค. ๒๕๖๓

นพ.สจ.  
ส.

(นายดิเรก สุตแดน)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาราชการแทน  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

๒๗ มี.ค. ๒๕๖๓ 11/6/2563

3/๒๔ มี.ค. ๒๕๖๓ 11/6/2563

### การจัดการฝึกอบรม

1. บรรยาย อภิปราย สัมมนา
2. ประชุมกลุ่ม และฝึกทักษะการทำงานเป็นทีม
3. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
4. การศึกษาดูงานการบริหารจัดการองค์กรภาครัฐ/เอกชน

### โครงสร้างหลักสูตร

หลักสูตรเน้นการพัฒนาความรู้ ประสบการณ์ และ ฝึกทักษะทางการบริหาร ตามสมรรถนะของผู้บริหาร การพยาบาล แบ่งเป็น 4 หน่วยการเรียนรู้  
หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 การพัฒนาตนเอง  
หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 การสร้างทีมและการนำทีม  
หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การปรับปรุงและพัฒนากระบวนการ การพยาบาล  
หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 การบริหารองค์กร

### การวัดและประเมินผล

ผู้เข้ารับการอบรมจะได้รับประกาศนียบัตรเป็น ผู้สำเร็จการอบรมตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เมื่อ

1. มีเวลาการเข้าอบรมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของเวลาเรียน ในแต่ละหน่วยการเรียนรู้
2. มีผลการปฏิบัติงานระหว่างการอบรม ในการจัดทำรายงาน และร่วมกิจกรรมตามที่ได้รับมอบหมายในหลักสูตร โดยผู้เข้า อบรมต้องได้คะแนนด้านวิชาการและด้านพฤติกรรมรวมกันไม่ ต่ำกว่าร้อยละ 70

### วิทยากร

วิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิจากภาครัฐ และภาคเอกชน

### ค่าใช้จ่ายในการอบรม

ค่าใช้จ่ายในการอบรมแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

1. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการจัดอบรม (ค่าวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ค่าพาหนะในการศึกษาดูงาน ค่าสมนาคุณ วิทยากร ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ค่าอาหาร 3 มื้อต่อวัน ที่พัก และอื่นๆ ตลอดหลักสูตรการอบรม) เบิกจาก  
งบประมาณวิทยาลัยนักระบริหารสาธารณสุข
2. ค่าพาหนะและค่าเบี้ยเลี้ยง ในการเดินทางมาอบรมของ ผู้เข้ารับการอบรมตลอดหลักสูตร เบิกจากต้นสังกัด

### สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม

ผู้ประสานงานหลักสูตร

ศิริพร ถนอมทรัพย์ มือถือ 088 - 892 - 1716

E-mail : s.thanomsb2516@gmail.com

ดวงทิพย์ ก่อกิจงาม มือถือ 092 - 356 - 1541

วรางคณา วงษ์เอกอินทร์ มือถือ 084 - 755 - 2044

วิทยาลัยนักระบริหารสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อาคาร 6 ชั้น 9

ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0-2590-1927-8

โทรสาร 0-2590-1810

หลักสูตรนักระบริหารการพยาบาล

ประจำปีงบประมาณ 2563



กระทรวงสาธารณสุข

วิทยาลัยนักระบริหารสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข

# หลักสูตรนักบริหารการพยาบาล

ประจำปีงบประมาณ 2563

## หลักการและเหตุผล

ตามที่ ประเทศไทยมีแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2560 – 2579) และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ.2560 – 2564 เพื่อใช้เป็นแผนแม่บทหลักในการพัฒนาประเทศ ให้มีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน สำหรับด้านสาธารณสุขนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) และนำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ด้านสุขภาพ มาใช้เพื่อเชื่อมต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี โดยกระทรวงสาธารณสุขมีการเปลี่ยนแปลง ปฏิรูปทั้งระบบการบริหารงาน ระบบการเงินการคลัง รวมถึงระบบการบริการสุขภาพ เกิดรูปแบบการบริหารจัดการแบบเขตสุขภาพ โดยใช้หลักการ“เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ” (Seamless Health Service Network) ได้มีการทบทวนแนวทางการพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพให้มีทิศทางที่ชัดเจนและเป็นระบบ โดยการจัดทำแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ที่มุ่งพัฒนาระบบบริการทุกระดับ

องค์กรพยาบาลเป็นกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขที่มีจำนวนมากและปฏิบัติงานให้บริการในสถานบริการทุกระดับ จึงถือเป็นกลไกสำคัญในระบบบริการสุขภาพ การบริหารจัดการในองค์กรพยาบาลจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง ทีมบริหารการพยาบาลต้องมีการเปลี่ยนแปลงทั้งองค์ความรู้ ความสามารถ เจตคติ และทักษะในการบริหารจัดการ เพื่อให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพ

ยกระดับของสถานบริการให้มีคุณภาพมาตรฐานเดียวกัน ส่งผลให้ระบบบริหารการพยาบาล และการบริการพยาบาล มีคุณภาพสอดคล้องกับความต้องการของสังคม และระบบบริการสุขภาพของประเทศ อันจะทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเป็นธรรมและเท่าเทียมกัน

กระทรวงสาธารณสุข ตระหนักถึงความจำเป็นในการพัฒนาดังกล่าว จึงมอบหมายให้วิทยาลัยนักรบริหารสาธารณสุข ดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรนักบริหารการพยาบาล สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลที่เทียบเท่าในสังกัดกรมต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2563 ขึ้น

## วัตถุประสงค์การอบรม

เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ มีเจตคติที่ดี และมีวิสัยทัศน์ในการบริหารการพยาบาล โดยมุ่งเน้น

- 1 การนำยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพระดับชาติสู่การปฏิบัติ
- 2 การบริหารผลลัพธ์ทางการพยาบาล
- 3 การบริหารการเปลี่ยนแปลง ในยุค Thailand 4.0
- 4 การแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และสร้างเครือข่ายในการทำงาน

## คุณสมบัติของผู้เข้ารับการอบรม

ผู้สมัครเข้ารับการอบรมจะต้องมีคุณสมบัติดังนี้

1. ผู้ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้าพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ในโรงพยาบาลศูนย์

โรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลที่เทียบเท่าในสังกัดกรมต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข

2. หัวหน้างานการพยาบาล ผู้ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้าพยาบาล หรือผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

3. มีประสบการณ์การบริหารงานในหน้าที่ ข้อ 1 หรือ 2 มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี และมีอายุราชการเหลือไม่น้อยกว่า 2 ปี (นับถึง ตุลาคม 2563)

## จำนวนผู้เข้ารับการอบรม

จำนวน 50 คน

## กำหนดการ

1. เปิดรับสมัคร ตั้งแต่บัดนี้ ถึง 20 กุมภาพันธ์ 2563
2. ประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกให้เข้ารับการอบรมทาง [www.cpha.ac.th](http://www.cpha.ac.th)
3. กำหนดการอบรม

ระยะที่ 1 ระหว่างวันที่ 23 – 27 มีนาคม 2563

ระยะที่ 2 ระหว่างวันที่ 27 เมษายน – 1 พฤษภาคม 2563

ระยะที่ 3 ระหว่างวันที่ 25 – 29 พฤษภาคม 2563

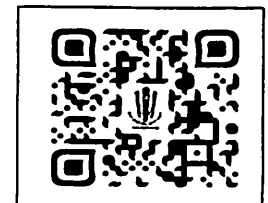
## สถานที่ฝึกอบรม และศึกษาดูงาน

1. วิทยาลัยนักรบริหารสาธารณสุข นครชัยศรี จ.นครปฐม
2. สถานที่ศึกษาดูงานภาครัฐ/ภาคเอกชน

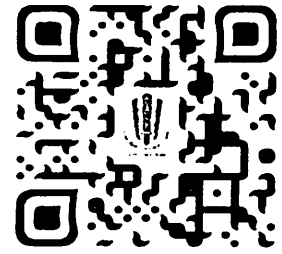
\* สามารถ download เอกสารการสมัคร และเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตร

ได้ทาง [www.cpha.ac.th](http://www.cpha.ac.th)

หรือทาง QR Code \*



## ขั้นตอนการสมัครเข้ารับการอบรม สำหรับผู้สมัคร



- กรอกข้อมูลการสมัครผ่านระบบที่ <http://bit.ly/38fTFbj> หรือ scan QR Code โดยกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนแล้วกด ส่ง ระบบจะขึ้นข้อความ “บันทึกข้อมูลของท่านเรียบร้อยแล้ว” ถือว่าการสมัครผ่านระบบสมบูรณ์
- กรอกเอกสารใบสมัคร (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๔) ให้ครบถ้วนและให้ข้อมูลตรงกับที่กรอกข้อมูลการสมัครผ่านระบบ เพื่อเสนอผู้บังคับบัญชาลงนาม
- ดำเนินการส่งเอกสารการสมัครตามขั้นตอนระเบียบสารบรรณ
- ผู้สมัคร ติดตามประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกให้เข้ารับการอบรม ได้ที่เว็บไซต์วิทยาลัยนักษิณบริหารสาธารณสุข [www.cpha.ac.th](http://www.cpha.ac.th) และวิทยาลัยนักษิณบริหารสาธารณสุขจะส่งเอกสารแจ้งหน่วยงานต้นสังกัดและผู้ได้รับการคัดเลือกให้เข้ารับการอบรม เพื่อให้ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

### การส่งรายชื่อผู้สมัครให้วิทยาลัยนักษิณบริหารสาธารณสุข สำหรับหน่วยงานต้นสังกัด

- หน่วยงานต้นสังกัด รวบรวมและพิจารณาส่งรายชื่อผู้สมัครเข้ารับการอบรม โดยส่งแบบบัญชีรายชื่อพร้อมแนบใบสมัครที่กรอกข้อมูลครบถ้วน และผ่านการรับรองจากผู้บังคับบัญชาแล้ว ดังนี้
    - โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป  
พิจารณาคัดเลือกและส่งรายชื่อผู้สมัครโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ผู้แทน
    - โรงพยาบาลชุมชน  
พิจารณาคัดเลือกและส่งรายชื่อผู้สมัครระดับโรงพยาบาลโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ผู้แทน  
พิจารณาคัดเลือกและส่งรายชื่อผู้สมัครระดับจังหวัดโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้แทน
    - โรงพยาบาลในสังกัดกรม  
พิจารณาคัดเลือกและส่งรายชื่อผู้สมัครระดับโรงพยาบาล/สถาบันโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล/สถาบัน/ผู้แทน  
พิจารณาคัดเลือกและส่งรายชื่อผู้สมัครระดับกรมโดยอธิบดีกรม/ผู้แทน
- \*กรณีมีผู้สมัครมากกว่า ๑ ราย โปรดพิจารณาจัดลำดับความสำคัญก่อน – หลัง\*
- หน่วยงานต้นสังกัด ส่งเอกสารการสมัคร ถึงวิทยาลัยนักษิณบริหารสาธารณสุข ภายในวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

\*\* กรณีที่ผู้ได้รับการคัดเลือกให้เข้าอบรมไม่พร้อมเข้ารับการอบรมไม่ว่ากรณีใดๆ หน่วยงานต้นสังกัดต้องแจ้งสละสิทธิ์เป็นลายลักษณ์อักษร ก่อนเปิดการอบรมอย่างน้อย ๑ สัปดาห์ \*\*

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ติดต่อ	ศิริพร ถนนทรัพย์	โทร ๐๘ ๘๘๙๒ ๑๗๑๖
	ดวงทิพย์ ก่อกิจงาม	โทร ๐๙ ๒๓๕๖ ๑๕๔๑
	วรางคณา วงษ์เอกอินทร์	โทร ๐๘ ๔๗๕๕ ๒๐๔๔

หลักสูตรนักบริหารการพยาบาล ประจำปีงบประมาณ 2563

ติดรูปถ่าย

1. ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว).....
2. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....อายุ.....ปี.....เดือน ( นับถึงวันที่กรอกข้อมูลการสมัคร )
3. สถานภาพสมรส ( ) โสด ( ) สมรส ( ) หม้าย ( ) หย่า
4. ศาสนา.....
5. เลขประจำตัวประชาชน.....
6. วันที่บรรจุเข้ารับราชการ.....อายุราชการ.....ปี.....เดือน ( นับถึงวันที่ 1 ตุลาคม 2562 )
7. ตำแหน่งทางการบริหาร.....วันที่ได้รับการแต่งตั้ง...../...../.....
8. ตำแหน่งทางวิชาชีพ.....ระดับ.....วันที่ได้รับการแต่งตั้ง...../...../.....
9. โทรศัพท์มือถือ.....โทรศัพท์บ้าน/ที่ทำงาน.....
10. e-mail address..... ID line.....
11. สถานที่ปฏิบัติงาน.....กลุ่มงาน.....แผนก.....  
เลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์.....โทรสาร.....
12. ระดับการศึกษา ( ระบุนิยามบัตร , สาขาวิชาที่สำเร็จ )  
อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร.....สาขา.....สถาบัน.....  
ปริญญาตรี.....สาขา.....สถาบัน.....  
ปริญญาโท.....สาขา.....สถาบัน.....  
ปริญญาเอก.....สาขา.....สถาบัน.....  
อื่นๆ.....สาขา.....สถาบัน.....

คำรับรองของผู้สมัคร เข้ารับการอบรม ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ผู้อำนวยการสถาบัน)

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....  
เป็นผู้บังคับบัญชาของ.....

ขอรับรองว่าข้อมูลที่ผู้สมัครให้ไว้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และยินดีสนับสนุนให้ผู้สมัคร เข้ารับการอบรมตลอด  
ระยะเวลาและเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในหลักสูตร พร้อมทั้งได้กั้นเงินงบประมาณเพื่อใช้เป็นค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมครั้งนี้แล้ว

ลงชื่อ.....  
(.....)

วันที่.....เดือน.....2563

แบบบัญชีรายชื่อผู้สมัคร หลักสูตรนักบริหารการพยาบาล ประจำปีงบประมาณ 2563

\*\*\*\*\*

เขตบริการสุขภาพที่..... หน่วยงานต้นสังกัด โรงพยาบาล.....

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	เลขประจำตัวประชาชน	ตำแหน่ง	หน้าที่ทางการบริหาร	สถานที่ปฏิบัติงาน	การปฏิบัติหน้าที่ทางการบริหาร (ระบุ วัน/เดือน/ปี)	วันเกษียณอายุราชการ (ระบุ วัน/เดือน/ปี)
1							
2							

- หมายเหตุ 1. โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ให้ส่งรายชื่อและพิจารณาคัดเลือกโดยโรงพยาบาลต้นสังกัด
2. กรุณากรอกแบบบัญชีรายชื่อให้ครบทุกข้อ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับคณะกรรมการในการพิจารณาคัดเลือก
3. กรณีมีรายชื่อผู้สมัครมากกว่า 1 คน กรุณาเรียงลำดับตามความสำคัญ ก่อน - หลัง
4. ส่งแบบบัญชีรายชื่อผู้สมัครและเอกสารใบสมัคร ถึงวิทยาลัยนักรบริหารสาธารณสุข ภายในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2563

ชื่อผู้ประสานงานหน่วยงานต้นสังกัด.....มือถือ.....

ชื่อผู้ประสานงานวิทยาลัยนักรบริหารสาธารณสุข ศิริพร ถนอมทรัพย์ โทรศัพท์ 0 2590 1927-8

มือถือ 08 8892 1716 หรือ 08 9858 8357 E-mail : s.thanomsub2516@gmail.com

<p>คำรับรองของผู้บังคับบัญชา (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ผู้แทน)</p> <p>ลงนาม.....</p> <p>ตำแหน่ง.....</p>
--



แบบบัญชีรายชื่อผู้สมัคร หลักสูตรนักระบบการพยาบาล ประจำปีงบประมาณ 2563

\*\*\*\*\*

เขตบริการสุขภาพที่..... สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ..... หน่วยงานต้นสังกัด โรงพยาบาล .....

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	เลขประจำตัวประชาชน	ตำแหน่ง	หน้าที่ทางการบริหาร	สถานที่ปฏิบัติงาน	การปฏิบัติหน้าที่ทางการบริหาร (ระบุ วัน/เดือน/ปี)	วันเกษียณอายุราชการ (ระบุ วัน/เดือน/ปี)
1							
2							
3							
4							

- หมายเหตุ 1. โรงพยาบาลชุมชน ให้ส่งรายชื่อเพื่อรวบรวมและพิจารณาคัดเลือกพร้อมเรียงลำดับรายชื่อโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
2. กรณารอกแบบบัญชีรายชื่อให้ครบทุกข้อ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับคณะกรรมการในการพิจารณาคัดเลือก
3. กรณีมีรายชื่อผู้สมัครมากกว่า 1 คน กรุณาเรียงลำดับตามความสำคัญ ก่อน - หลัง
4. ส่งแบบบัญชีรายชื่อผู้สมัครและเอกสารใบสมัคร ถึงวิทยาลัยนักระบบการสาธารณสุข ภายในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2563

ชื่อผู้ประสานงานหน่วยงานต้นสังกัด.....มือถือ.....

ชื่อผู้ประสานงานวิทยาลัยนักระบบการสาธารณสุข ศิริพร ถนอมทรัพย์ โทรศัพท์ 0 2590 1927-8

มือถือ 08 8892 1716 หรือ 08 9858 8357 E-mail : s.thanomsub2516@gmail.com

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้แทน)

ลงนาม.....

ตำแหน่ง.....