

วัน



สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน) National Vaccine Institute (Public Organization), NVI
เลขที่ ๕๖ มหาวชิราลงค์ ถนนพหลโยธิน แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๐๐

เลขที่รับ... 3027
วันที่... 30 ต.ค. 61
เวลา... 15.30 น.

ที่ สว./ ๐๘๗๓

๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๑

นางนันทพร บุญชู ข้าราชการ
เลขที่รับ... 11959
วันที่... 30 ต.ค. ๒๕๖๑
เวลา... 15.38

เรื่อง ขอบประชาสัมพันธ์การอบรมหลักสูตรเชิงปฏิบัติการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบสมัครเข้ารับการอบรม
๒. กำหนดการอบรม

ด้วยสถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน) ร่วมกับสถาบันการศึกษาและหน่วยงานภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทยปี ๒๕๖๒ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้มีความรู้และทักษะในการให้บริการ และการบริหารจัดการงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จำนวน ๒ หลักสูตร ดังนี้

๑. หลักสูตรเชิงปฏิบัติการสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จำนวน ๕ รุ่น

- รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๓-๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ณ โรงแรมเจริญธานี จ.ขอนแก่น
สามารถส่งใบสมัครที่อีเมล cjeree@kku.ac.th หรือโทรสาร ๐ ๔๓๓๔ ๘๓๐๑ ภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ ประกาศผลผู้ผ่านการคัดเลือกในวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๒

- รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๐-๒๒ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ วู้ดฟีลด์ รีสอร์ท จ.เชียงใหม่
สามารถส่งใบสมัครที่อีเมล mcepittraining@gmail.com หรือโทรสาร ๐ ๕๓๒๔ ๒๕๓๒ ภายในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๒ ประกาศผลผู้ผ่านการคัดเลือกในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

- รุ่นที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๒๔-๒๖ เมษายน ๒๕๖๒ ณ โรงแรมดิโอเทล เรสซิเดนซ์ จ.ปทุมธานี
สามารถส่งใบสมัครที่อีเมล nurse.academic@gmail.com หรือโทรสาร ๐ ๒๕๑๖ ๕๓๘๑ ภายในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ประกาศผลผู้ผ่านการคัดเลือกในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

- รุ่นที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๑๕-๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมวัฒนาพาร์ค จ.ตรัง
สามารถส่งใบสมัครที่อีเมล nurse.academic@gmail.com หรือโทรสาร ๐ ๒๕๑๖ ๕๓๘๑ ภายในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ประกาศผลผู้ผ่านการคัดเลือกในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ *** ผู้สมัครจากพื้นที่ ๓ จังหวัดชายแดนใต้จะได้รับการพิจารณาเป็นพิเศษ***

- รุ่นที่ ๕ ระหว่างวันที่ ๑๐-๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมดิเอ็มเพรส จ.เชียงใหม่
สามารถส่งใบสมัครที่อีเมล mcepittraining@gmail.com หรือโทรสาร ๐ ๕๓๒๔ ๒๕๓๒ ภายในวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ประกาศผลผู้ผ่านการคัดเลือกในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒

๒. หลักสูตรเชิงปฏิบัติการสำหรับเภสัชกรผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จำนวน ๒ รุ่น

- รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๗-๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมโมยะ จ.ขอนแก่น
สามารถส่งใบสมัครที่อีเมล kanlaya88@gmail.com หรือโทรสาร ๐ ๔๓๒๒ ๖๑๖๔ ภายในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ประกาศผลผู้ผ่านการคัดเลือกในวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๒

- รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑๘-๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมดวงตะวัน จ.เชียงใหม่
สามารถส่งใบสมัครที่อีเมล pharma.toy@gmail.com หรือโทรสาร ๐ ๕๓๑๔ ๐๗๗๓ ภายในวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ประกาศผลผู้ผ่านการคัดเลือกในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒

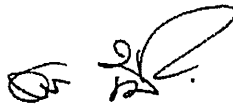
/โดยผู้เข้าอบรม...

โดยผู้เข้าอบรมสามารถเบิกจ่ายค่าเดินทางและเบี้ยเลี้ยงในวันเดินทางจากต้นสังกัด สำหรับ
ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ทางสถาบันฯ เป็นผู้รับผิดชอบ (ค่าลงทะเบียน ค่าอาหาร เครื่องดื่ม ที่พัก เฉพาะวันที่จัดอบรม)

ในการนี้ สถาบันฯ ขอความอนุเคราะห์ท่านในการแจ้งข่าวประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่และ
เภสัชกรผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคภายใต้สังกัดของท่านรับทราบด้วย หากสนใจสามารถส่งใบสมัคร
มาทางอีเมลหรือโทรสารตามที่ระบุไว้ในแต่ละรุ่น ทั้งนี้ สามารถสมัครแบบออนไลน์ และตรวจสอบรายชื่อ
ผู้ผ่านการคัดเลือกได้ที่ <http://conference.nvi.go.th/epitraining62/>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายจรุง เมืองชนะ)

ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ

ด.พ.กมลทิพย์



๓ ๐ ต.ค. ๒๕๖๑

หน่วยจัดการความรู้และฝึกอบรม

โทร ๐ ๒๕๘๐ ๙๗๒๙-๓๑ ต่อ ๕๐๕

โทรสาร ๐ ๒๕๘๐ ๙๗๓๒

ผู้ประสานงาน: นางสาวศิรินันท์ สุวรรณน้อย

เกษ ภา รสจ. กรม

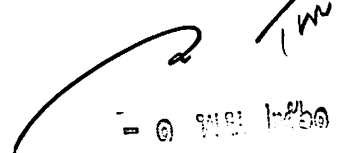
- 150/101 ทท

- 150/101 ทท

๓๑ ต.ค. ๕๑



- ๑ พ.ย. ๒๕๖๑



- ๑ พ.ย. ๒๕๖๑



(นายนิพนธ์ พัฒนกิจเรือง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน



ใบสมัครเข้ารับการอบรม

โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทยปี ๒๕๖๒

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/อื่น ๆ ระบุ.....) นามสกุล.....
 ๒. วัน/ เดือน / ปี (พ.ศ.) เกิดอายุ (ปี).....ศาสนา.....เพศ.....
 ๓. ตำแหน่งปัจจุบัน..... ชื่อหน่วยงาน..... อายุงาน (ปี).....
 ที่อยู่สถานที่ทำงาน (โปรดระบุ).....

เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน.....เบอร์มือถือ(โปรดระบุ)

อีเมล (โปรดระบุ)

ลักษณะงานที่รับผิดชอบในปัจจุบัน (สามารถเลือกได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ☐ ให้บริการ/ฉีดวัคซีน อายุงาน.....ปี ☐ ดูแลคลังวัคซีน/บริหารจัดการวัคซีน อายุงาน.....ปี
☐ ให้บริการงานวิชาการ อายุงาน.....ปี ☐ อื่น ๆ ระบุ..... อายุงาน.....ปี

๔. เลขใบประกอบ (ถ้ามี)

๕. ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	สาขาวิชา	สถาบันการศึกษา	ปี พ.ศ. ที่สำเร็จการศึกษา

๖. ประสบการณ์ด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

.....

๗. การอบรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

■ เคยอบรมหลักสูตรเชิงปฏิบัติการสำหรับเจ้าหน้าที่ หรือ หลักสูตรเชิงปฏิบัติการสำหรับเภสัชกรผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ของสถาบันวัคซีนแห่งชาติ หรือไม่

☐ ไม่เคย ☐ เคย เมื่อ พ.ศ. สถานที่อบรม.....

■ หลักสูตรการอบรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่เคยเข้ารับการอบรม (ถ้ามีโปรดระบุ)

ชื่อหลักสูตร..... วันที่.....ผู้จัด.....

ชื่อหลักสูตร..... วันที่.....ผู้จัด.....

๘. ความประสงค์เข้ารับการอบรม *** โปรดระบุ ✓ เพียงรุ่นเดียวเท่านั้น ***

■ หลักสูตรสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

รุ่น/สถานที่	ส่งใบสมัครที่	ปิดรับสมัคร	ประกาศผล ผู้ผ่านการคัดเลือก
<input type="checkbox"/> รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๓-๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ณ โรงแรมเจริญธานี จ.ขอนแก่น	อีเมล: cjeree@kku.ac.th ผู้ประสาน: คุณเจริญรัช (๐๘๗-๙๔๖๙๓๙๖) โทรสาร: ๐๔๓-๓๔๘๓๐๑	๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑	๑๑ มกราคม ๒๕๖๒
<input type="checkbox"/> รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๐-๒๒ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ วู้ดฟีลด์ รีสอร์ท จ.เชียงใหม่	อีเมล: mceptraining@gmail.com ผู้ประสาน: คุณหทัยทิพย์ (๐๕๓-๒๔๒๕๓๒) โทรสาร: ๐๕๓-๒๔๒๕๓๒	๓๑ มกราคม ๒๕๖๒	๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒
<input type="checkbox"/> รุ่นที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๒๔-๒๖ เมษายน ๒๕๖๒ ณ โรงแรมดิไอเดิล เรสซิเดนซ์ จ.ปทุมธานี	อีเมล: nurse.academic@gmail.com ผู้ประสาน: คุณสมฤทัย (๐๘๑-๖๕๗๕๖๘๘) โทรสาร: ๐๒-๕๑๖๕๓๘๑	๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒	๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒
<input type="checkbox"/> รุ่นที่ ๔ *(๓ จังหวัดชายแดนใต้จะได้รับการพิจารณาเป็นพิเศษ) ระหว่างวันที่ ๑๕-๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมวัฒนาพาร์ค จ.ตรัง	อีเมล: nurse.academic@gmail.com ผู้ประสาน: คุณสมฤทัย (๐๘๑-๖๕๗๕๖๘๘) โทรสาร: ๐๒-๕๑๖๕๓๘๑		
<input type="checkbox"/> รุ่นที่ ๕ ระหว่างวันที่ ๑๐-๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมดิเอ็มเพรส จ.เชียงใหม่	อีเมล: mceptraining@gmail.com ผู้ประสาน: คุณหทัยทิพย์ (๐๕๓-๒๔๒๕๓๒) โทรสาร: ๐๕๓-๒๔๒๕๓๒	๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒	๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒

■ หลักสูตรสำหรับเภสัชกรผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

รุ่น/สถานที่	ส่งใบสมัครที่	ปิดรับสมัคร	ประกาศผล ผู้ผ่านการคัดเลือก
<input type="checkbox"/> รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๗-๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมโมเชะ จ.ขอนแก่น	อีเมล: kanlaya88@gmail.com ผู้ประสาน: ภญ.กัลยา (๐๘๖-๔๐๘๑๗๕) โทรสาร: ๐๔๓-๒๒๖๑๖๔	๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒	๑๕ มีนาคม ๒๕๖๒
<input type="checkbox"/> รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑๘-๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมดวงตะวัน จ.เชียงใหม่	อีเมล: pharma.toy@gmail.com ผู้ประสาน: ภญ.ณัฐนันท์ (๐๘๑-๗๖๕๐๔๒๘) โทรสาร: ๐๕๓-๑๔๐๗๗๓	๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒	๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒

****ทั้งนี้ สามารถสมัครเข้าอบรมแบบ Online และตรวจสอบรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกได้ที่**

<http://conference.nvi.go.th/epitraining62/>

หมายเหตุ (หลักสูตรอบรมเต็มวัน)

๑. ผู้เข้าอบรมต้องอยู่อบรมครบตามระยะเวลาที่หลักสูตรกำหนด และต้องพักค้างคืนเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เดินทางไป-กลับ
๒. ผู้เข้าอบรมเบิกจ่ายค่าเดินทางและเบี้ยเลี้ยงในวันเดินทางจากต้นสังกัด
๓. สถาบันวัคซีนจะรับผิดชอบ ค่าลงทะเบียน อาหารเครื่องดื่ม และที่พัก เฉพาะวันที่จัดอบรมเท่านั้น

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

กำหนดการอบรม

หลักสูตรเชิงปฏิบัติการสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคปี ๒๕๖๒
วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ๒๕๖๒ ณ จังหวัด.....

วันที่..... เดือน.....๒๕๖๒	
๘.๓๐-๘.๔๕ น.	ลงทะเบียน
๘.๔๕-๙.๐๐ น.	กล่าวต้อนรับและชี้แจงวัตถุประสงค์การอบรมเชิงปฏิบัติการ
๙.๐๐-๙.๔๕ น.	กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์
๙.๔๕-๑๐.๓๐ น.	การทดสอบก่อนเรียน บทที่ ๑-๗
๑๐.๓๐-๑๐.๔๕ น.	พักรับประทานอาหารว่าง
๑๐.๔๕-๑๒.๑๕ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติ บทที่ ๑ เรื่อง ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
๑๒.๑๕-๑๒.๒๕ น.	การทดสอบหลังเรียน บทที่ ๑ และการประเมินผลวิทยากร
๑๒.๒๕-๑๓.๓๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๓๐-๑๔.๐๐ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติ บทที่ ๒ เรื่อง โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนและวัคซีนพื้นฐาน
๑๔.๐๐-๑๔.๑๕ น.	พักรับประทานอาหารว่าง
๑๔.๑๕-๑๖.๔๕ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติ บทที่ ๒ (ต่อ)
๑๖.๔๕-๑๗.๐๐ น.	การทดสอบหลังเรียน บทที่ ๒ และการประเมินผลวิทยากร
วันที่..... เดือน.....๒๕๖๒	
๘.๐๐-๘.๑๕ น.	ลงทะเบียน
๘.๑๕-๘.๓๐ น.	สรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากบทที่ ๑-๒
๘.๓๐-๑๐.๐๐ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติ บทที่ ๓ เรื่อง ประสิทธิภาพการวัคซีนเพื่อให้บริการ
	รับประทานอาหารว่างในห้อง
๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติ บทที่ ๔ เรื่อง ทะเบียนรายงานที่สำคัญในการให้บริการวัคซีน
๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐-๑๓.๓๐ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติ บทที่ ๔ (ต่อ)
๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติ บทที่ ๕ เรื่อง วัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น
	รับประทานอาหารว่างในห้อง
๑๖.๓๐-๑๗.๐๐ น.	การทดสอบหลังเรียน บทที่ ๓-๕ และการประเมินผลวิทยากร
วันที่..... เดือน.....๒๕๖๒	
๘.๑๕-๘.๓๐ น.	ลงทะเบียน
๘.๓๐-๘.๔๕ น.	สรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากบทที่ ๓,๔ และ ๕
๘.๔๕-๑๐.๔๕ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติ บทที่ ๖ เรื่อง การเตรียมการและการให้บริการวัคซีน
๑๐.๔๕-๑๑.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารว่าง
๑๑.๐๐-๑๒.๐๐ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติ บทที่ ๖ (ต่อ)
๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐-๑๔.๓๐ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติ บทที่ ๗ เรื่อง อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
๑๔.๓๐-๑๔.๔๕ น.	การทดสอบหลังเรียน บทที่ ๖ และ ๗ และการประเมินผลวิทยากร
๑๔.๔๕-๑๕.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารว่าง
๑๕.๐๐-๑๕.๓๐ น.	สรุปและประเมินผลการจัดโครงการ
๑๕.๓๐-๑๖.๐๐ น.	มอบประกาศนียบัตรและปิดการอบรม

**หมายเหตุ: กำหนดการฉบับนี้จัดทำเพื่อการประชาสัมพันธ์โครงการเท่านั้น เวลาของการเรียนการสอนอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้เพื่อความเหมาะสม

กำหนดการอบรม

หลักสูตรเชิงปฏิบัติการสำหรับเภสัชกรผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ปี ๒๕๖๒

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ๒๕๖๒ ณ จังหวัด.....

วันที่ เดือน ๒๕๖๒	
๘.๐๐-๘.๓๐ น.	ลงทะเบียน
๘.๓๐-๘.๔๕ น.	กล่าวต้อนรับและเปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการ
๘.๔๕-๙.๐๐ น.	ชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการ
๙.๐๐-๙.๓๐ น.	ทำแบบทดสอบก่อนเรียน บทที่ ๑-๕
๙.๓๐-๑๐.๓๐ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติ บทที่ ๑ เรื่อง ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
๑๐.๓๐-๑๐.๔๕ น.	พักรับประทานอาหารว่าง
๑๐.๔๕-๑๒.๐๐ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติ บทที่ ๒ เรื่อง โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนและวัคซีนพื้นฐาน
๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐-๑๓.๓๐ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติ บทที่ ๒ (ต่อ)
๑๓.๓๐-๑๔.๐๐ น.	การทดสอบหลังเรียน บทที่ ๑,๒ และการประเมินผลวิทยากร
๑๔.๐๐-๑๕.๓๐ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติ บทที่ ๓ เรื่อง ประสิทธิภาพการวัคซีนเพื่อให้บริการ
๑๕.๓๐-๑๕.๔๕ น.	พักรับประทานอาหารว่าง
๑๕.๔๕-๑๖.๓๐ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติ บทที่ ๓ (ต่อ)
๑๖.๓๐-๑๖.๔๕ น.	การทดสอบหลังเรียน บทที่ ๓ และการประเมินผลวิทยากร
วันที่ เดือน ๒๕๖๒	
๘.๐๐-๘.๓๐ น.	สรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการอบรมวันที่ ๑
๘.๓๐-๑๐.๑๕ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติ บทที่ ๕ เรื่อง วัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น
๑๐.๑๕-๑๐.๓๐ น.	พักรับประทานอาหารว่าง
๑๐.๓๐-๑๑.๔๕ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติ บทที่ ๕ (ต่อ)
๑๑.๔๕-๑๒.๐๐ น.	การทดสอบหลังเรียน บทที่ ๕ และการประเมินผลวิทยากร
๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐-๑๕.๐๐ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติ บทที่ ๗ เรื่อง อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
๑๕.๐๐-๑๕.๔๕ น.	การทดสอบหลังเรียน บทที่ ๗ และการประเมินผลวิทยากร
๑๕.๔๕-๑๖.๑๕ น.	ประเมินผลการจัดอบรม
๑๖.๑๕-๑๖.๓๐ น.	พิธีมอบประกาศนียบัตร และปิดการอบรม

**หมายเหตุ: กำหนดการฉบับนี้จัดทำเพื่อการประชาสัมพันธ์โครงการเท่านั้น เวลาของการเรียนการสอนอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้เพื่อความเหมาะสม