

คณิน
ที่ สธ ๐๓๑๒/๑๖๕๕



สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์
๒๖๘/๑ ถนนพระรามที่หก เขตราชเทวี
กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐

๑๖ กรกฎาคม ๒๕๕๖

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงสถานที่จัดอบรม

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือเชิญเข้ารับการอบรมฯ

๒. กำหนดการอบรม

๓. ใบสมัครอบรม

ตามที่หนังสือ สธ ๐๓๑๒/๑๔๘๗ ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๕๖ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ จัดโครงการอบรม "สร้างแกนนำในการถ่ายทอดการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งภายหลังรับการรักษาและผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายในชุมชน" ครั้งที่ ๕ ระหว่างวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ถึงวันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๕๖ ณ โรงแรมเวสเทิร์นแกรนด์ จังหวัดราชบุรีไปแล้วนั้น

ในการนี้ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ขอแจ้งเปลี่ยนสถานที่จัดอบรมจากเดิมโรงแรมเวสเทิร์นแกรนด์ จังหวัดราชบุรี เป็นโรงแรมวาสิฎฐี ซิตี้ จังหวัดสุพรรณบุรี โดยกำหนดวันคงเดิม ผู้เข้ารับการอบรมเบิกค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พักจากต้นสังกัด และขอให้ส่งรายชื่อที่กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ โทรศัพท์ ๐ ๒๓๕๔ ๗๐๒๕ ต่อ ๒๖๐๕ โทรสาร ๐ ๒๖๔๔ ๖๗๕๘

จึงเรียนมาเพื่อโปรดแจ้งบุคลากรในสังกัดของท่านทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายอนันต์ กรลักษ์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรม สาขาพยาธิวิทยา
รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ

โทรศัพท์ ๐ ๒๓๕๔ ๗๐๒๕ ต่อ ๒๖๐๕

โทรสาร ๐ ๒๖๔๔ ๖๗๕๘

ด่วน

ที่ สธ ๐๓๑๒ / ๑๖๕๒



สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์
๒๖๘/๑ ถนนพระรามที่หก เขตราชเทวี
กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐

๑๖ กรกฎาคม ๒๕๕๖

เรื่อง ขอยื่นเปลี่ยนแปลงสถานที่จัดอบรม
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล / หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือเชิญเข้ารับการอบรมฯ
๒. กำหนดการอบรม
๓. ใบสมัครอบรม

ตามที่หนังสือ สธ ๐๓๑๒/๑๔๘๗ ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๕๖ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
จัดโครงการอบรม “สร้างแกนนำในการถ่ายทอดการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งภายหลังรับการรักษาและ
ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายในชุมชน” ครั้งที่ ๕ ระหว่างวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ถึงวันที่ ๒ สิงหาคม
๒๕๕๖ ณ โรงแรมเวสเทิร์นแกรนด์ จังหวัดราชบุรีไปแล้วนั้น

ในการนี้ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ขอแจ้งเปลี่ยนสถานที่จัดอบรมจากเดิมโรงแรมเวสเทิร์น
แกรนด์ จังหวัดราชบุรี เป็นโรงแรมวาสิฎฐี ซิตี จังหวัดสุพรรณบุรี โดยกำหนดวันคงเดิม ผู้เข้ารับการ
อบรมเบิกค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พักจากต้นสังกัด และขอให้ส่งรายชื่อที่
กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ โทรศัพท์ ๐ ๒๓๕๔ ๗๐๒๕ ต่อ ๒๖๐๕
โทรสาร ๐ ๒๖๔๔ ๖๗๕๘

จึงเรียนมาเพื่อโปรดแจ้งบุคลากรในสังกัดของท่านทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายอนันต์ กรลักษณ์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรม สาขาพยาธิวิทยา
รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ

โทรศัพท์ ๐ ๒๓๕๔ ๗๐๒๕ ต่อ ๒๖๐๕

โทรสาร ๐ ๒๖๔๔ ๖๗๕๘



ใบสมัครโครงการอบรม “สร้างแกนนำในการถ่ายทอดการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งภายหลังรับการรักษา

และผู้ป่วยระยะสุดท้ายในชุมชน” ครั้งที่ 5

ระหว่างวันที่ 31 กรกฎาคม – 2 สิงหาคม 2556

ณ โรงแรมวาสิฎฐี ซิตี้ จังหวัดสุพรรณบุรี

ข้อมูลทั่วไป (กรุณาพิมพ์ / เขียนตัวบรรจง เพื่อความชัดเจน)

- ชื่อ (นาย นาง นางสาว) นามสกุล
- อายุปัจจุบัน ปี
- การติดต่อ : โทรศัพท์ E-mail address :
- เลขที่ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะจากสภาการพยาบาล (เลข 10 หลัก) _ _ _ _ _

ข้อมูลการศึกษา และการปฏิบัติงาน

- การศึกษา ที่ใช้ในการเริ่มปฏิบัติงาน สาขา
การศึกษาสูงสุด (ปัจจุบัน) สาขา
- ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
 พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค นักวิชาการสาธารณสุข ตำแหน่งอื่น ๆ
ตำแหน่งทางบริหาร (ถ้ามี)
- ชื่อสถานพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ระบุหน่วยย่อย(ถ้ามี).....
จังหวัด
- กลุ่มผู้รับบริการ ผู้ป่วยรักษาประเภท (เช่น ศัลยกรรม , อายุรกรรม)
 ดูแลประชาชนในชุมชน
 อื่น ๆ

ที่พัก

- ที่พัก กรุณาส่งเรื่องที่พักดด้วยตนเอง โรงแรมวาสิฎฐี ซิตี้ จังหวัดสุพรรณบุรี
โทรศัพท์ 035-526111, 035-526123 Fax : 035-525371

ข้อมูลอื่น ๆ

- พรีค่าลงทะเบียน (รับจำนวนจำกัด)
- อาหาร อิสลาม มังสวิรัต ทั่วไป

ติดต่อ สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ คุณปรมฤดี บุญภัทรานนท์ 086-619-5500 คุณสุภาภรณ์ วงศ์พันธ์ 089-201-2879
กลุ่มการกิจบริการวิชาการ 02-354-7025 ต่อ 2605 , โทรสาร 02-644-6758 และดูรายละเอียดเพิ่มเติมที่ www.nci.go.th