



ที่ สธ ๐๓๑๖/

สถาบันโรคทรวงอก
๗๔ ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง
จังหวัดนนทบุรี

๒ มกราคม ๒๕๖๘

เรื่อง ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการอบรม โครงการอบรม “ฝึกอบรบการตรวจสอบหัวใจสำหรับพยาบาล
สถาบันโรคทรวงอก” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ คณบดี/ หัวหน้าภาควิชา/ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล/
หัวหน้างานที่เกี่ยวข้อง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการอบรมโครงการอบรม “ฝึกอบรบการตรวจสอบหัวใจสำหรับพยาบาล
สถาบันโรคทรวงอก” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘
๒. ขั้นตอนการปฏิบัติของผู้เข้ารับการอบรม

ตามที่สถาบันโรคทรวงอก ได้กำหนดจัดโครงการ “ฝึกอบรบการตรวจสอบหัวใจสำหรับพยาบาล
สถาบันโรคทรวงอก” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๒ รุ่น ระยะเวลาการอบรม รุ่นที่ ๑ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ –
๓๐ เมษายน ๒๕๖๘ และรุ่นที่ ๒ วันที่ ๔ มิถุนายน – ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๘ นั้น

ในการนี้ การคัดเลือกผู้เข้ารับการอบรมได้เสร็จสิ้นลงแล้ว สถาบันโรคทรวงอกจึงขอประกาศ
รายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการอบรมในสังกัดของท่าน โปรดพิจารณาอนุมัติให้ผู้ที่มีรายชื่อเข้ารับการอบรม และ
ดำเนินการชำระค่าลงทะเบียน ตั้งแต่บัดนี้ ถึง วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๘ ภายในเวลา ๑๖.๐๐ น.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ และดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายเอนก กนกศิลป์)

ผู้อำนวยการสถาบันโรคทรวงอก



ขั้นตอนการปฏิบัติ
สำหรับผู้เข้ารับการอบรม

ภารกิจด้านการพยาบาล

โทร. ๐ ๒๕๔๗ ๐๙๙๙ ต่อ ๓๐๒๐๒

โทรสาร ๐ ๒๕๔๗ ๐๙๕๑



ประกาศสถาบันโรคทรวงอก
รายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการอบรม
โครงการ “ฝึกอบรมการตรวจสวนหัวใจสำหรับพยาบาล สถาบันโรคทรวงอก”
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘
รุ่นที่ ๑ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๘

ลำดับ	ชื่อ -สกุล	
๑	นายชาญณรงค์	คล้ายเกิด
๒	นางสาวนุรมี	มุธิ
๓	นางสาววิจิตาพร	อุ้นอารมย์
๔	นางสาวอมรลักษณ์	สอนสุระ
๕	นางสาวอรุณวรรณ	จงจิตร
	สำรอง	
๑	นางสาวรอยฮาน	เจ๊ะอุเซ็ง
๒	นางสาวสุไรรณี	บอเกาะ

ประกาศ ณ วันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๘

(นายเอนก กนกศิลป์)

ผู้อำนวยการสถาบันโรคทรวงอก



ประกาศสถาบันโรคทรวงอก
รายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการอบรม
โครงการ “ฝึกอบรมการตรวจสวนหัวใจสำหรับพยาบาล สถาบันโรคทรวงอก”
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘
รุ่นที่ ๒ วันที่ ๔ มิถุนายน - ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๘

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	
๑	นางสาวณัฐกมล	โชคอำนวยลาภ
๒	นางณัฐชยา	یینยง
๓	นางสาวนุสรรา	แก้วอุ่นเมือง
๔	นางสาวพาดิยะ	หะยิฮาแวง
๕	นางสาวอรุณฤดี	จันทรเศรษฐี
	สำรอง	
๑	นางสาวอมาริตา	นันทิยุตาทิจ

ประกาศ ณ วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๘

(นายเอนก กนกศิลป์)

ผู้อำนวยการสถาบันโรคทรวงอก

ขั้นตอนการปฏิบัติสำหรับผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ “ฝึกอบรมการตรวจสอบหัวใจสำหรับพยาบาล สถาบันโรคทรวงอก”
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

รุ่นที่ ๑ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ – ๓๐ เมษายน ๒๕๖๘

รุ่นที่ ๒ วันที่ ๔ มิถุนายน – ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๘

ณ สถาบันโรคทรวงอก

๑. ผู้เข้ารับการอบรม กรุณายืนยันสิทธิ์ด้วยตนเอง โดยการโทรศัพท์มาที่หมายเลข ๐ ๒๕๔๗ ๐๙๙๙ ต่อ ๓๐๒๐๒ ติดต่อ นางสาวนุชจรี สุขสุนทร, นางสาวสุวิษญ์ อ่อนประเสริฐ งานถ่ายทอดการพยาบาล กลุ่มงานวิชาการพยาบาล ภายในวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
๒. คาวานโหลดจดหมายเรียนผู้อำนวยการโรงพยาบาลต้นสังกัดและเอกสารประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม เพื่อให้โรงพยาบาลต้นสังกัดดำเนินการยื่นหนังสือขออนุมัติส่งตัวเข้ารับการอบรม และให้ผู้มีรายชื่อเข้ารับการอบรมขออนุมัติชำระค่าลงทะเบียน โดยชำระเงินค่าลงทะเบียนท่านละ ๓๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน) โอนเงินเข้าบัญชี ธนาคารกรุงไทย สาขานนทบุรี ประเภทบัญชี ออมทรัพย์
ชื่อบัญชี เงินค่าใช้จ่ายในการจัดฝึกอบรมของสถาบันโรคทรวงอก
เลขที่บัญชี ๑๐๘-๐-๒๖๕๒๗-๙
๓. ส่งหลักฐานการโอนเงิน (สลิปโอนเงิน) พร้อมทั้งระบุ ลำดับที่ (ตามประกาศผลการคัดเลือก) ชื่อ-นามสกุล และกรณารับการออกใบเสร็จรับเงิน ในนาม.....ให้ชัดเจน (ตามระเบียบเบิกจ่ายเงินทางต้นสังกัดของท่าน)
ในกรณีที่โอนเงินผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตของธนาคาร กรุณาพิมพ์สลิปการโอนเงิน ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง ส่งสำเนาทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ E-mail address : ccit.educational@gmail.com
ภายในวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๘ หากชำระเงินค่าลงทะเบียนหลังวันที่ดังกล่าว ถือว่าสละสิทธิ์การเข้าศึกษาอบรม และภายหลังการชำระเงินแล้ว ขอสงวนสิทธิ์ในการคืนเงินทุกกรณี

เอกสารที่ต้องเตรียมมาในวันรายงานตัว

๑. หนังสือส่งตัวเข้ารับการอบรมจากต้นสังกัด
๒. หนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชา, หนังสืออนุมัติให้ลาศึกษาต่อจากหน่วยงานต้นสังกัด
๓. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จากสภาการพยาบาล
๔. หลักฐานการโอนเงิน (สลิปโอนเงิน) ฉบับจริง ในกรณีที่โอนเงินผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตของธนาคาร กรุณาพิมพ์สลิปการโอนเงิน ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

หมายเหตุ :

๑. การพิจารณาคัดเลือกจากคณะกรรมการฯ ถือเป็นขั้นสิ้นสุด
๒. ผู้เข้ารับการอบรมไม่สามารถเปลี่ยนรอบการอบรมได้
๓. ผู้เข้ารับการอบรมควรจัดหาที่พักที่อยู่ใกล้สถาบันโรคทรวงอกให้เรียบร้อยก่อนวันเปิดการอบรม

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

งานถ่ายทอดการพยาบาล กลุ่มงานวิชาการพยาบาล นางสาวนุชจรี สุขสุนทร, นางสาวสุวิษญ์ อ่อนประเสริฐ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๗ ๐๙๙๙ ต่อ ๓๐๒๐๒ (ในวันและเวลาราชการเท่านั้น)

การเดินทางขณะเข้ารับการอบรมควรใช้รถโดยสารสาธารณะ เนื่องจากสถาบันโรคทรวงอกมีที่จอดรถไม่เพียงพอในการให้บริการ

การเดินทาง รถประจำทางที่ผ่านสถาบันโรคทรวงอก

รถเมล์ : 32, 33, 69, 90, 104, ปอ.505, ปอพ.35, 388, 1232

รถตู้ - รถสองแถว : สนามบินน้ำ-ทำน่านนท์, หมอชิต-บ้านแพน, นนทบุรี-ปทุมธานี-บ้านแพน, เมืองทองธานี-ทำน่านนท์, รังสิต-นนทบุรี, ปากเกร็ด-เดอะมอลล์ งามวงศ์วาน

รถไฟฟ้า : สายสีม่วง -สถานีศูนย์ราชการนนทบุรี, สายสีชมพู -สถานีแคราย

