

กลุ่มงานบริหารงานวิชาการบุคคล  
เลขที่รับ..... 5552  
วันที่..... 3 ธค 67  
เวลา.....  
ที่ สศ ๑๓๐๓.๑๐/๑



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม  
เลขที่รับ..... ๕๕๕  
วันที่..... ๓ ธค ๖๗ ๒๕๖๗  
เวลา.....

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง  
๒๖๘ ถนนป่าขาม ต.หัวเวียง อ.เมือง  
จ.ลำปาง ๕๒๐๐๐

๕๖ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ “โครงการอบรมพัฒนาสมรรถนะบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นข้าราชการที่ดี” รุ่นพิเศษ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด / สาธารณสุขอำเภอ / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป / โรงพยาบาลในสังกัดอื่นทุกแห่ง และหัวหน้าส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง

- |                  |  |       |   |      |
|------------------|--|-------|---|------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์                     | จำนวน | ๑ | ฉบับ |
|                  | ๒. แบบฟอร์มการแจ้งรายชื่อสมัครเข้ารับการอบรม | จำนวน | ๑ | ฉบับ |

ตามที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ดำเนินการจัดการอบรม “โครงการอบรมพัฒนาสมรรถนะบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นข้าราชการที่ดี” รุ่นพิเศษ ระหว่างวันที่ ๔ - ๘ มีนาคม ๒๕๖๗ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ สำหรับข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับการบรรจุและแต่งตั้ง โดยอยู่ระหว่างการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการและเป็นผู้ที่ยังไม่ได้ผ่านการอบรม ในหลักสูตรการเป็นข้าราชการที่ดี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปลูกฝังปรัชญาการเป็นข้าราชการที่ดี เสริมสร้างสมรรถนะและทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติราชการ ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม รวมถึงการสร้างสายสัมพันธ์ที่ดี เน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์และการลงมือปฏิบัติจริง ค่าลงทะเบียนท่านละ ๓,๐๐๐ บาท (สามพันบาทถ้วน) โดยรูปแบบการอบรมเป็นการอบรมแบบออนไลน์ (Online training) ผ่านระบบ Video Conference ด้วยโปรแกรม Zoom meeting

วิทยาลัยฯ จึงขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การรับสมัครให้กับบุคลากรในหน่วยงานของท่านและผู้สนใจ เข้าร่วมอบรมในหลักสูตรดังกล่าว โดยไม่ถือเป็นวันลาและมีสิทธิเบิกค่าลงทะเบียน ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะ ค่าที่พักและค่าใช้จ่ายต่าง ๆ จากหน่วยงานต้นสังกัด ผู้เข้ารับการอบรมสามารถลงทะเบียนอบรมด้วยตนเอง โดยแสกน QR CODE ด้านล่าง หรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ รท.หญิง ฉวีวรรณ จิตต์สาคร ๐๙๐ - ๘๙๓-๑๐๙๒ อาจารย์พัชรพล คำงาม ๐๙๕-๒๔๒-๒๒๒๓ และคุณพัชรี เกตุเทศ นักจัดการงานทั่วไป ๐๖๔-๓๔๓-๕๘๗๙

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ข่าวการรับสมัครให้ทราบโดยทั่วกัน จะเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน นพ. กศบ. ๑๓  
- เพื่อไปทราบ  
- บันทึกขอมอบสิทธิ์คนขาดจาก  
- ราชวิทยาลัยราชบัณฑิตยสภา  
สม  
ศาสตราจารย์ นพ. ปรมัตถ์

ขอแสดงความนับถือ

(นางปานทิพย์ ปุณณานนท์)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

งานศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร  
โทร ๐ ๕๔๒๒ ๑๖๑๔, ๐ ๕๔๒๑ ๗๔๕๖  
โทรสาร ๐ ๕๔๒๒ ๕๐๒๐ E-mail : ntc@mail.bchnp.ac.th

ทราบ

ดำเนินการตามเสนอ



สมัครลงทะเบียน

กลุ่มไลน์

สม  
ดร. นพ. น

(นายหัสชา เนือยทอง)

นายแพทย์เชียว (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ข้าราชการหัวใจประชาชน



ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง  
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

# โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรข้าราชการใหม่ ประจำปีงบประมาณ 2567 รุ่นพิเศษ

ระหว่างวันที่ 4 - 8 มีนาคม 2567

## รายละเอียดกิจกรรม

- ปรัชญาของการเป็นข้าราชการที่ดี ๔
- การสร้างวินัย สร้างทีม สามัคคี
- การพัฒนาคุณธรรม ๔
- การพัฒนาสังคมและประเทศชาติ



รูปแบบ Online  
100%

รับสมัครข้าราชการบรรจุใหม่ 100 คน

ค่าธรรมเนียม 3,000 บาท

สมัคร Online และชำระเงิน  
ตั้งแต่วันที่ - 16 กุมภาพันธ์ 2567  
หรือครบตามจำนวน

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม  
รท.หญิง อวิวรรณ จิตต์สาคร  
090-893-1092  
อาจารย์พัชรวลา คำงาม  
095-242-2223  
คุณพัชรี เกตุเทศ  
064-343-5879



### แบบฟอร์มการแจ้งรายชื่อสมัครเข้ารับการอบรม

“โครงการอบรมพัฒนาสมรรถนะบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นข้าราชการที่ดี” รุ่นพิเศษ  
ระหว่างวันที่ ๔ - ๘ มีนาคม ๒๕๖๗ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗  
ณ ห้องฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง (รูปแบบออนไลน์)

หน่วยงาน.....

ที่ตั้ง.....

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ขอส่งรายชื่อผู้สมัครเข้ารับการอบรม ดังรายนาม

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล (ระบุค่านำหน้า)	ตำแหน่ง

สามารถถ่ายเอกสารได้

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

เบอร์โทร.....

ส่งแบบฟอร์มการแจ้งรายชื่อมาที่ .....งานศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร.....

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง ๒๘๒ ถนนพหลโยธิน ต.หัวเวียง อ.เมือง จ.ลำปาง ๕๒๐๐๐

หมายเหตุ ภายหลังจากชำระค่าลงทะเบียนแล้ว วิทยาลัยฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการคืนค่าลงทะเบียน