



ที่ ศธ ๖๔๐๖ / ๒๕๖๑

คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
๖๓ หมู่ที่ ๗ ตำบลองครักษ์  
อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก ๒๖๑๒๐

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล  
เลขที่รับ... ๒๕๖๑  
วันที่... ๐๕ ก.ย. ๒๕๖๑  
เวลา... ๑๒.๐๐ น.

๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๑

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม  
เลขที่รับ... ๓๖๓๓  
วันที่... ๐๕ ก.ย. ๒๕๖๑  
เวลา...

เรื่อง ขอเชิญสมัครเข้าศึกษาอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผ่นพับประชาสัมพันธ์หลักสูตรและใบสมัคร จำนวน ๑ ชุด

ด้วยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้จัดโครงการศึกษาอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต (การล้างไตทางช่องท้อง) รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังแบบองค์รวม การช่วยเหลือกรณีฉุกเฉิน รวมทั้งให้การรักษาโรคเบื้องต้น การส่งต่อ และการดูแลผู้รับบริการผู้ป่วยไตวายทั้งในภาวะเฉียบพลัน วิกฤติ และเรื้อรัง ตลอดจนให้คำปรึกษาผู้ป่วยและผู้ดูแลในการจัดการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถให้คำปรึกษาทางด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้ โดยใช้เวลาการศึกษาอบรม ภาคทฤษฎีจำนวน ๑๒ หน่วยกิตและภาคปฏิบัติจำนวน ๖ หน่วยกิต ผู้ที่ผ่านการศึกษาอบรมหลักสูตรนี้ จะได้รับอนุมัติบัตรที่รับรองแล้วโดยสภาการพยาบาลและได้รับการขึ้นทะเบียนรายนามพยาบาลเวชปฏิบัติการของสภาการพยาบาลมีคุณสมบัติที่จะให้บริการการรักษาโรคขั้นต้นได้ตามมาตรา ๔(๓) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๔๐ นอกจากนี้จะได้หน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ ๕๐ หน่วยคะแนน เพื่อใช้ประกอบการต่ออายุใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้ มีค่าธรรมเนียมการศึกษาอบรมตลอดหลักสูตร จำนวน ๕๐,๐๐๐ บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน) โดยชำระเมื่อผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาอบรมแล้ว

คณะพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอเรียนเชิญบุคลากรทางการพยาบาลในหน่วยงานของท่านสมัครเข้ารับการศึกษอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต (การล้างไตทางช่องท้อง) ซึ่งคณะฯ ได้จัดการศึกษาที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จังหวัดนครนายก โดยเปิดรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ โดยวิธีการสมัครด้วยตนเอง หรือโดยส่งใบสมัครทางไปรษณีย์แบบด่วน (ถือวันประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ) มาที่นางสาวนภาพร ศรีโพธิ์ (NP - การล้างไตทางช่องท้อง) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เลขที่ ๖๓ หมู่ ๗ ตำบลองครักษ์ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก ๒๖๑๒๐

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ในการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรพยาบาลในหน่วยงานของท่านทราบและเข้าร่วมอบรมศึกษาหลักสูตรดังกล่าวต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน ทพ. สสจ. มหาสารคาม  
- ที่ถือไปส่งมอบพลศึกษา  
- คณะพยาบาลศาสตร์ ม.ศรีนครินทรวิโรฒ ราชวิทยาลัย  
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง  
- เป็นตัวสอบงานที่สภาการพยาบาล  
นางสาววิภาดา (นางสาววิภาดา...)  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
คณะพยาบาลศาสตร์ มศว  
โทร. ๐-๒๖๔๔-๕๐๐๐ ต่อ ๒๑๘๓

ขอแสดงความนับถือ  
ทราบ  
ด้วยใจจงรักภักดีเสมอ  
Nath Wongwan  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทัศนียา วังสะจันทนนท์)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
รักษาราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

เลขที่ \_\_\_\_\_  
(สำหรับเจ้าหน้าที่)



รูปถ่าย  
(ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)

### ใบสมัครเข้าศึกษาอบรม

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต (การล้างไตทางช่องท้อง)  
รุ่นที่ 2 วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2562 ถึงวันที่ 28 พฤศจิกายน พ.ศ. 2562

\*\*\*\*\*

1. ชื่อ-สกุล(ตัวบรรจง) นาย/นาง/นางสาว/ยศ.....  
(ภาษาอังกฤษ ตัวบรรจง) Mr./Mrs./Ms. ....  
ตำแหน่งทางทหาร - ตำรวจ (ภาษาอังกฤษ) .....  
เลขที่บัตรประชาชน/บัตรข้าราชการ.....หมดอายุวันที่.....  
เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....
2. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี
3. ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....  
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรศัพท์(มือถือ).....  
โทรสาร..... e-mail.....
4. สถานภาพสมรส ( ) โสด ( ) สมรส ( ) หย่าร้าง ( ) อื่น ๆ ระบุ.....
5. วุฒิการศึกษา (สูงสุด).....ปีที่สำเร็จการศึกษา.....  
สถานศึกษา.....
6. ปัจจุบันปฏิบัติงานตำแหน่ง.....  
สถานที่ทำงาน..... แผนก/หน่วย/หอผู้ป่วย.....  
สังกัด(กอง, กรม, กระทรวง)..... โทรศัพท์.....  
ระยะเวลาการทำงาน (พ.ศ. - พ.ศ.)..... รวมเวลาทำงาน.....ปี.....เดือน.....  
สถานที่ตั้งของหน่วยงาน เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....  
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....
7. ใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 เลขที่.....  
หมดอายุวันที่.....
9. สมาชิกสภาการพยาบาล เลขที่.....
10. เหตุผลที่ต้องการเข้าศึกษาอบรมหลักสูตรนี้  
.....  
.....  
.....  
.....

11. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารดังต่อไปนี้มาด้วย (กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ใน  หน้ารายการที่แนบ)
- สำเนาบัตรประชาชนหรือบัตรข้าราชการ จำนวน 2 ใบ
  - สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ใบ
  - สำเนาใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 (ที่ไม่หมดอายุ) จำนวน 1 ใบ
  - สำเนาใบแสดงผลการศึกษา (วุฒิการศึกษาสูงสุด) จำนวน 1 ใบ
  - รูปถ่ายสีหน้าตรงไม่สวมหมวก จำนวน 1 นิ้ว จำนวน 3 รูป (ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน)
  - หนังสือรับรองการปฏิบัติงาน (ตามแบบฟอร์ม NP.SWU 001) อนุญาตให้นำมาส่งในวันสอบสัมภาษณ์ (รายงานตัวสอบสัมภาษณ์) หากไม่นำส่งงดพิจารณาการสอบสัมภาษณ์
  - หนังสืออนุมัติลาศึกษาต่อจากผู้บังคับบัญชา / ต้นสังกัด (กรณีลาศึกษา) อนุญาตให้นำมาส่งในวันสอบสัมภาษณ์ (รายงานตัวสอบสัมภาษณ์)
  - สำเนาเอกสารอื่น ๆ (โปรดระบุ).....

12. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้ เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**หมายเหตุ :**

1. กรณีส่งใบสมัครทางไปรษณีย์ ผู้สมัครต้องส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานทางไปรษณีย์แบบลงทะเบียนด่วน ภายในวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 (ถือวันประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ) มาที่ นางสาวนภาพร ศรีโพธิ์ งานบุคคล (หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต(การล้างไตทางช่องท้อง) รุ่นที่ 2) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 63 หมู่ 7 ตำบลอ้อมครีฯ อำเภอบางกรวย จังหวัดนครนายก 26120
2. ถ้ามีผู้สมัครศึกษาอบรม ไม่ถึง 30 ท่าน คณะฯ จะขอเลื่อนการเปิดการศึกษาอบรมออกไปตามความเหมาะสม

**สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่**

นางสาวนภาพร ศรีโพธิ์ งานบุคคล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ 02-649-5000 ต่อ 21816 เบอร์มือถือ 085-694-0292  
e-mail : nsripor@hotmail.com

สามารถสำเนาใบสมัครเพิ่มเติมได้

# หนังสือรับรองการปฏิบัติงาน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

สังกัดโรงพยาบาล/หน่วยงาน.....กรม.....

กระทรวง.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

เป็นผู้บังคับบัญชาของ นาย/นาง/นางสาว.....ได้ปฏิบัติงาน

ในสาขาการพยาบาล ณ หน่วยงาน.....จังหวัด.....

เป็นเวลา.....ปี.....เดือน (นับถึงวันสุดท้ายของการสมัครศึกษา รุ่น 2 วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2562)

ขณะนี้ดำรงตำแหน่ง.....ข้าพเจ้าขอประเมินคุณสมบัติ ดังนี้

หัวข้อประเมิน	ดีมาก	ดี	พอใช้
1.ความสามารถในการปฏิบัติงาน			
2.การปฏิบัติตามระเบียบวินัย			
3.เจตคติต่อวิชาชีพ			
4.มนุษยสัมพันธ์			
5.สุขภาพ			
6.ความประพฤติ			

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ : ผู้ลงนาม คือ ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล / หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล)



คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

กำหนดการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาอบรม

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต

(การล้างไตทางช่องท้อง)

รุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2562 ถึง 28 พฤศจิกายน 2562

\*\*\*\*\*

วัน/เดือน/ปี	ขั้นตอน	บุคลากร/สถานที่
ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันศุกร์ที่ 8 กุมภาพันธ์ 2562	การรับสมัคร โดยวิธี 1. สมัครด้วยตนเอง 2. สมัครทางไปรษณีย์	คุณนภาพร ศรีโพธิ์ จนท. ฝ่ายบุคลากร คณะพยาบาลศาสตร์ มศว ต. องค์กรักษ์ อ. องค์กรักษ์ จ. นครนายก 26120 โทร. 02-6495000 ต่อ 21816 , 085-694-0292
วันศุกร์ที่ 22 กุมภาพันธ์ 2562	13.00 น. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบ สัมภาษณ์	- ชั้น 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มศว - <a href="http://nurse.swu.ac.th">http://nurse.swu.ac.th</a>
วันศุกร์ที่ 8 มีนาคม 2562	08.00 น. รายงานตัวสอบสัมภาษณ์ 09.00-12.00 สอบสัมภาษณ์รอบเช้า 13.00-16.00 สอบสัมภาษณ์รอบบ่าย	คณะพยาบาลศาสตร์ มศว
วันศุกร์ที่ 22 มีนาคม 2562	13.00 น. ประกาศรายชื่อผู้เข้าศึกษาอบรม	- ชั้น 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มศว - <a href="http://nurse.swu.ac.th">http://nurse.swu.ac.th</a>
วันที่ 1 พฤษภาคม - 13 มิถุนายน 2562	รายงานตัวและชำระค่าลงทะเบียน จำนวน 50,000 บาท	- ชำระด้วยตนเอง ได้ที่ งานการเงินและบัญชี ชั้น 2 ห้อง 213 คณะพยาบาลศาสตร์ มศว (เฉพาะวันเวลาราชการเท่านั้น) - ชำระทางธนาคารไทยพาณิชย์ ชื่อบัญชี คณะพยาบาลศาสตร์ (โครงการบริการวิชาการ) เลขที่บัญชี 283-3-00042-5 Bill payment(20)
วันพฤหัสบดีที่ 1 สิงหาคม 2562	08.00 - 08.30 น. ลงทะเบียน 8.35 พิธีเปิดการศึกษาอบรมและ ปฐมนิเทศ	คณะพยาบาลศาสตร์ มศว

รายละเอียดระยะเวลาการศึกษาอบรม (ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม 2562 ถึง 28 พฤศจิกายน 2562)

เปิดการศึกษาอบรม

วันที่ 1 สิงหาคม 2562

ศึกษาอบรมภาคทฤษฎี ประมาณ 7-8 สัปดาห์ รวมการเรียนการสอนและสอบประเมินผลภาคทฤษฎี จำนวน 12 หน่วยกิต ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2562 ถึง 19 หรือ 26 กันยายน 2562 (เรียนวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ หยุดวันนักขัตฤกษ์ และวันเสาร์-อาทิตย์) เรียนที่คณะพยาบาลศาสตร์ มศว องค์กรฯ

ศึกษาอบรมภาคปฏิบัติ ประมาณ 9 สัปดาห์ ทั้งหมด 360 ชั่วโมง รวมการเรียนการสอนและประเมินผลภาคปฏิบัติ จำนวน 6 หน่วยกิต ตั้งแต่วันที่ 23 กันยายน 2562 ถึง 28 พฤศจิกายน 2562 (ฝึกปฏิบัติวันจันทร์ถึงวันศุกร์ หยุดวันนักขัตฤกษ์ และวันเสาร์-อาทิตย์) ฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึกที่คณะพยาบาลศาสตร์กำหนด

สิ่งอำนวยความสะดวกเมื่อเข้าศึกษาอบรม: ห้องเรียนติดเครื่องปรับอากาศ ห้องอาหาร ห้องสมุด ห้องคอมพิวเตอร์ wifi และสถานที่พักผ่อนออกกำลังกาย