



ประกาศวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ

เรื่อง ผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๙

ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๖


.....

ตามที่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ ได้ดำเนินการคัดเลือกผู้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๙ ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๖ เรียบร้อยแล้ว บัดนี้ จึงขอประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม ดังรายชื่อต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	
๑	นางสาวกฤตพร	ศรีพรหมชัย
๒	นางสาวกาญจนา	โต๊ะปลัด
๓	นางชนิษฐา	จำสุข
๔	นางสาวชนัญญา	เดชกล้า
๕	นางชนัญญา	โมสิกมาศ
๖	นางสาวณัฏฐ์ณิษา	พานา
๗	นางสาวนิชาภา	เลิศชัยเพชร
๘	นางสาวนิตยา	ไชยนา
๙	นางสาวเปรมใจ	ชูสกุล
๑๐	พันตำรวจเอกหญิง พรพรรณ	ภูษาหัส
๑๑	นางสาวพรพิศ	เต็มทรัพย์
๑๒	นางสาวพรเพ็ญ	ตันติชัยวนิช
๑๓	นายมนไย	ลิตพรม
๑๔	นางสาวรัตนา	ปัตตริย์
๑๕	นาวาตรีหญิง วรรณดี	เข้มซ้อย
๑๖	นางสาววราภรณ์	ดีกัลลา
๑๗	พันตำรวจโทหญิง วิถี	ธูระธรรม

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	
๑๘	นางสาววิมลวรรณ	คชสาร
๑๙	นางสาวสายฝน	ใจมั่น
๒๐	นางสุจิตรา	วงษ์ภา
๒๑	ร้อยตำรวจเอกหญิง สุชัยัญญา	มูลจันท์
๒๒	นางสุธิดา	เล็กเลอสรร์ค
๒๓	นางสาวสุภาพร	แสงลา
๒๔	นางสุมาวดี	ศรีเพชร
๒๕	นางสุรัตนา	ฉัตรทอง
๒๖	นางสุวรรณา	ระดิงหิน
๒๗	นางสาวเสาวลักษณ์	แก้วขาว
๒๘	นางสาวแสงจันทร์	เนินปลอดภัย
๒๙	นางสาวอภินดา	ทับทิมทอง
๓๐	นางสาวอรทัย	วิริยะพันธ์
๓๑	นางสาวอรนุช	รินสิริ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๖


(นางสาววรรณี ตปนียากร)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ

แบบฟอร์มยืนยันการเข้ารับการอบรม

สำหรับผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ 9

ชื่อ-สกุล

ที่อยู่ติดต่อได้.....

.....

โทรศัพท์ (บ้าน)..... มือถือ.....

สถานที่ทำงาน.....

.....

โทรศัพท์.....

มีความประสงค์

 เข้ารับการอบรม ไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้

ขอพัก

ผู้เข้ารับการอบรมมีความประสงค์ให้วิทยาลัยฯ อำนวยความสะดวกในการจัดหาห้องพักระหว่างการ
อบรมโปรดแจ้งความประสงค์

 ต้องการให้จัดหาห้องพัก ไม่ต้องการให้จัดหาห้องพัก

หมายเหตุ

- ผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรมกรุณาชำระค่าลงทะเบียน จำนวน 30,000 บาท โอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร ไทยพาณิชย์ สาขาโรงพยาบาลราชวิถี ประเภทบัญชีออมทรัพย์ เลขที่ 051-2-67642-8 ชื่อบัญชี หลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติ วพบ. กรุงเทพ และส่ง FAX แบบฟอร์มยืนยันการเข้ารับการอบรม พร้อมหลักฐานการโอนเงินค่าลงทะเบียน มาที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ ทางโทรสาร หมายเลข 0-2354-8251 ภายในวันที่ 6-17 มกราคม 2557 มิฉะนั้นจะถือว่าท่านสละสิทธิ์
- สำหรับผู้เข้ารับการอบรมที่มีแจ้งความจำนงจองห้องพักของวิทยาลัยฯ โปรดติดตามข้อมูลอนุมัติได้ทาง www.bcn.ac.th

ระเบียบการอบรม

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๙

กำหนดการอบรม

ระหว่างวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ - ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๕๗ เรียนทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์
ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ

พิธีเปิดการอบรม

วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ ลงทะเบียน ๐๙.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม ชั้น ๗ อาคารสมเด็จพระศรีนครินทร์ราชมราชชนนี

การแต่งกาย

วันเปิดการอบรม และระหว่างการอบรม ชุดพยาบาลอนามัยชุมชน (กางเกง/กระโปรง) รองเท้าคัทชูสีดำ

หมายเหตุ

ขอให้ผู้เข้ารับการอบรมทุกท่านนำรูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป ในชุดข้าราชการขาว
หรือชุดพยาบาล ชุดพยาบาลอนามัยชุมชน ยกเว้นชุดครูสถาบัน มาให้ทางวิทยาลัยฯ
ในวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ ด้วย