

ใบแจ้งความจ้างงานเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ โครงการ

การพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการวิจัย : การพัฒนางานประจำให้เป็นงานวิจัยและงานวิจัยทางการพยาบาล

1. ชื่อหน่วยงาน.....
2. โทรศัพท์ที่ทำงาน..... มือถือ..... โทรสาร.....
E-mail address.....
3. ชื่อโครงการวิจัย

**** กรุณาแนบแนวคิดการวิจัย (Concept Paper) เพื่อเข้ารับการพิจารณาการเข้าร่วมประชุม**

ผู้สมัครต้องสามารถเข้าร่วมประชุมใน workshop ได้ครบทั้ง 4 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1

เขตอุบลราชธานี วันที่ 30-31 กรกฎาคม 2562

เขตขอนแก่น วันที่ 17-18 ตุลาคม 2562

เขตนครราชสีมา วันที่ 20-21 สิงหาคม 2562

ครั้งที่ 2

เขตอุบลราชธานี วันที่ 27-28 สิงหาคม 2562

เขตขอนแก่น วันที่ 28-29 พฤศจิกายน 2562

เขตนครราชสีมา วันที่ 26-27 กันยายน 2562

ครั้งที่ 3

เขตอุบลราชธานี วันที่ 17-18 กันยายน 2562

เขตขอนแก่น วันที่ 16-17 มกราคม 2563

เขตนครราชสีมา วันที่ 17-18 ตุลาคม 2562

ครั้งที่ 4

เขตอุบลราชธานี วันที่ 16-17 ตุลาคม 2562

เขตขอนแก่น วันที่ 19-20 มีนาคม 2562

เขตนครราชสีมา วันที่ 21-22 พฤศจิกายน 2562

กรุณาเลือกเขตพื้นที่ที่ต้องการเข้าร่วมประชุม (เลือกเพียง 1 ช่องเท่านั้น)

- เขตนครราชสีมา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
- เขตอุบลราชธานี โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี
- เขตขอนแก่น โรงพยาบาลขอนแก่น จ.ขอนแก่น

4. รายชื่อผู้สมัครเข้าร่วม ทีมละไม่เกิน 3 ท่าน เลขที่สมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย
1.....
2.....
3.....

5. กำหนดการสมัคร: ได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนถึงวันที่ 19 กรกฎาคม 2562

6. การลงทะเบียน: ตั้งแต่บัดนี้จนถึง 19 กรกฎาคม 2562

ส่งเอกสารการสมัครได้ที่ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สำนักงานสาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ. เมือง จ. ขอนแก่น 40002 โทรศัพท์ 080-8952065

E-mail: natned01@gmail.com Id line : 0808952065

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