

ที่ อว ๐๖๐๔.๒๐/ว ๐๐๗๓๑



คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี  
อำเภอวารินชำราบ  
จังหวัดอุบลราชธานี ๓๔๑๙๐

๓ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์และเชิญสมัครเข้าร่วมโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง  
สาขาการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด (๔ เดือน) รุ่น ๔ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๕ (เพิ่มเติม) ครั้งที่ ๒

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศรับสมัคร, ใบสมัคร จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ร่วมกับ โรงพยาบาลสรรพสิทธิ-  
ประสงค์ ได้กำหนดจัดการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด (๔ เดือน)  
รุ่น ๔ เพื่อพัฒนาสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ระหว่างวันที่ ๑ สิงหาคม ถึง  
๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ รวม ๔ เดือน ซึ่งหลักสูตรได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล  
ในวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ แล้วนั้น

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ขอประชาสัมพันธ์และเชิญสมัคร  
เข้าร่วมโครงการอบรม โดยสามารถสมัครได้ ตั้งแต่บัดนี้ถึง วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ อัตราค่าลงทะเบียน  
ท่านละ ๔๕,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน) ทั้งนี้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถเบิกค่าลงทะเบียนและค่าใช้จ่าย  
ในการอบรมได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง หากท่านต้องการข้อมูลหรือรายละเอียดอื่นๆ เพิ่มเติม สามารถ  
สอบถามได้ที่ นางสาวมัชฌนา กวางทอง โทรศัพท์ติดต่อ ๐๔๕-๓๕๓ ๒๒๖ ต่อ ๖๐๑๗ โทรศัพท์มือถือ ๐๙๔-  
๗๓๖-๒๓๗๑ (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในสังกัดทราบโดยทั่วกัน  
จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สงวน ชานี)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ผู้ประสานงาน นางสาวมัชฌนา กวางทอง  
โทรศัพท์มือถือ ๐๙๔-๗๓๖-๒๓๗๑  
สำนักงานเลขานุการ  
โทร. ๐ ๔๕๓๕ ๓๒๒๖ ต่อ ๖๐๑๗