ติดรูปถ่าย
1 x 1.5 นิ้ว

ใบสมัครเข้ารับการศึกษาอบรมสถาบันบำราศนราดูร
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อ
รุ่นที่ 12 ระหว่างวันที่ 4 สิงหาคม ถึง 21 พฤศจิกายน 2568

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ – สกุล (ไทย) .....

ชื่อ – สกุล (อังกฤษ) ..... อายุ .....ปี

ประสบการณ์การทำงาน .....ปี ประสบการณ์การทำงานด้านการควบคุมการติดเชื้อ .....ปี

สถานที่ทำงาน .....หน่วยงาน/แผนก .....

ตำแหน่ง..... ที่อยู่ .....

เบอร์โทรศัพท์ ..... E-mail .....

เลขที่สมาชิกสภาพยาบาล ..... เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ .....

ข้อมูลการศึกษา

ระดับการศึกษา	วุฒิการศึกษา	สถาบัน	ปี พ.ศ.
ปริญญาเอก			
ปริญญาโท			
ปริญญาตรี			

1. ท่านมีหน้าที่ความรับผิดชอบอะไรในหน่วยงานของท่าน ตอบมาโดยสังเขป

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ประสบการณ์/ผลงานการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Infection Prevention and Control : IPC)

.....

.....

.....

.....

3. เหตุผลที่ประสงค์จะเข้าศึกษาอบรมในหลักสูตรนี้

.....

.....

.....

4. ความคาดหวังของท่านต่อการเรียนในหลักสูตรนี้เป็นอย่างไร

.....

.....

.....

5. เสนอกิจกรรม/โครงการ เพื่อพัฒนางานด้าน IPC

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ

ลงนาม.....

(.....)

ผู้สมัคร

ลงนาม.....

(.....)

ผู้บังคับบัญชา

ปิดรับสมัคร วันที่ 30 เมษายน 2568