



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก  
 เลขที่รับ..... ๕๑๐๙  
 วันที่..... ๑๑ พ.ค. ๒๕๖๕  
 เวลา..... ๑๑.๓๐ น.

ที่ สธ ๑๑๐๓.๐๓/ว ๓๖๕

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม  
 สถาบันพระบรมราชชนก  
 ถนนพหลโยธิน ตำบลธารเกษม  
 อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ๑๘๑๒๐

พช เมษายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์โครงการการอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตร Mini Case Manager : Chronic Illness (Diabetes Mellitus and Hypertension)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/สาธารณสุขอำเภอ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล/นายกเทศมนตรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แผ่นพับประชาสัมพันธ์ จำนวน ๑ แผ่น
- ๒. แบบฟอร์มการชำระค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ตามที่วิทยาลัยกำหนด จำนวน ๑ แผ่น

ด้วย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม จะดำเนินการจัดอบรมหลักสูตร Mini Case Manager: Chronic Illness (Diabetes Mellitus and Hypertension) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เพื่อพัฒนาความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการจัดการโรคเรื้อรังในยุคปัจจุบัน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดการโรคเรื้อรัง โดยจัดอบรมระหว่างวันที่ ๑๘-๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม จังหวัดสระบุรี

วิทยาลัยพยาบาล ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในหน่วยงานของท่าน สมัครเข้ารับการอบรมโครงการดังกล่าว โดยมีค่าลงทะเบียน จำนวน ๔,๐๐๐ บาท (สี่พันบาทถ้วน) ชำระค่าลงทะเบียนเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย สาขาพระพุทธบาท Company Code : 8687 สามารถดาวน์โหลด กำหนดการ และใบสมัครเข้ารับการอบรมได้ที่ <http://www.bcnpb.ac.th> หรือสแกน QR Code ด้านล่างนี้ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน นท. สสจ. นย.

- ถัดมา ๓๐๐๐ บาท ค่าเช่าสัมพันธภาพ
- ท่านเวปไซต์ ของ สสจ. นครนายก

๐๓๖๒๖  
 ๑๑ พ.ค.๖๕

ขอแสดงความนับถือ

(นางจรัส สาระขวัญ)

— ทน  
 — อภิเนตร  
  
 12๖๐  
 (นางยุภาพร หອງจันทร์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม  
 ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม  
 ๑๒ พ.ค. ๒๕๖๕

กลุ่มวิจัยและบริการวิชาการ  
 โทรศัพท์ ๐ ๓๖๒๖ ๖๑๓๐ ต่อ ๑๒๒  
 โทรสาร ๐ ๓๖๒๖ ๓๐๔๗  
 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ [bcnpb@pi.ac.th](mailto:bcnpb@pi.ac.th)



กำหนดการ



ใบสมัคร



แบบฟอร์มชำระ  
 ค่าลงทะเบียน