

ใบสมัครลงทะเบียน

การพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ
และการควบคุมการติดเชื้อ รุ่นที่ 15
ระหว่างวันที่ 8 ธันวาคม 2563 – 28 มีนาคม 2564
ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ชื่อ – สกุล.....
คุณวุฒิการศึกษา.....สำเร็จการศึกษาพยาบาลปี พ.ศ.
ประสบการณ์ทำงานปี ประสบการณ์ด้านการควบคุมการติดเชื้อ ปี
สถานที่ทำงาน..... หน่วยงาน/แผนก.....
ที่อยู่.....
.....
เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล.....เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....
โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้สะดวก..... โทรสาร.....
E-Mail.....

เปิดรับสมัครตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ 3 พฤศจิกายน 2563

หลักฐานการสมัคร

1. ใบสมัคร
2. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งที่ยังไม่หมดอายุ
3. หนังสืออนุมัติให้ลาศึกษาต่อจากผู้บังคับบัญชา (ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ www.nurse.cmu.ac.th/nsccmu)
 - ส่งเอกสารการสมัครได้ทาง
 - อีเมล: nsccmunews@gmail.com
 - โทรสาร: 053-212629
 - ไปรษณีย์: ศูนย์บริการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
110/406 ถ.อินทวิโรจโรส ต.สุเทพ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50200

ผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าอบรมทุกคนต้องนำประวัติการรับวัคซีนหรือผลการตรวจ **Antibody** ต่อเชื้อ ดังต่อไปนี้มาแสดงในวันเปิดอบรม

- ไขหวัดใหญ่ ,บาดทะยัก คอตีบ ไอกรน ,หัด คางทูม หัดเยอรมัน
- โรคสุกใส ,ไวรัสตับอักเสบบี ,ไวรัสตับอักเสบบี ซี ,วัณโรค

กำหนดการ

- ประกาศผลผู้ผ่านการคัดเลือก วันที่ 9 พฤศจิกายน 2563 ทางเว็บไซต์ <http://www.nurse.cmu.ac.th/nsccmu>
- รายงานตัวทางโทรศัพท์หมายเลข 053-936074 ระหว่างวันที่ 9-13 พฤศจิกายน 2563
- ผู้ผ่านการคัดเลือกให้เข้ารับการอบรมต้องชำระเงินค่าลงทะเบียนจำนวน 45,000.-บาท (สี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน)
ระหว่างวันที่ 9-20 พฤศจิกายน 2563

ผ่านบัญชีออมทรัพย์ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ชื่อบัญชี “ศูนย์บริการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่” เลขที่บัญชี 566-4-12445-8 หรือ

บัญชีออมทรัพย์ธนาคารกรุงเทพ สาขาคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ชื่อบัญชี “ศูนย์บริการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่” เลขที่บัญชี 968-0-05361-9

และส่งหลักฐานการชำระเงินค่าลงทะเบียนทางอีเมลหรือโทรสาร