

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา
เลขที่รับ..... 112
วันที่รับ..... 29 มิ.ย. 58
ผู้รับ..... อรรถา..... ๑.๑๖ น.
ที่ นศ ๐๐๓๒.๑๒๖/๖๕๕๘/๗



โรงพยาบาลสงขลา
เลขรับที่..... ๕๖๖1
รับวันที่..... 25 มิ.ย. 2558
ผู้รับ..... พงศ..... เวลา..... ๗. 2๐

โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
๑๙๘ ถนนราชดำเนิน อำเภอเมือง
จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๐๐๐

กลุ่มภารกิจ
ด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
เลขรับที่..... ๖๖4
รับวันที่..... ๒๕ มิ.ย. ๕๘
ผู้รับ..... กว..... เวลา..... ๑๘.19

๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๘

เรื่อง โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ "Exploratory course Rookie teacher" เครือข่ายภาคใต้

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สงขลา

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการ จำนวน ๑ ฉบับ
- ๒. ใบตอบรับผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ได้รับมอบหมายจากสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท ให้จัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ "Exploratory course Rookie teacher" เครือข่ายภาคใต้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวน เทคนิค และวิธีการสอนให้เหมาะสมกับบริบทของหลักสูตร แลกเปลี่ยน เรียนรู้เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของการเรียนการสอน สร้างความเข้าใจและเจตคติที่ดีของงานด้านแพทยศาสตรศึกษาที่งานบริการผู้ป่วย ตลอดจนการสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาพประเมินผลในรูปของ summative และ formative ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับเครือข่ายภาคใต้ กำหนดจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ "Exploratory course Rookie teacher" เครือข่ายภาคใต้ ในวันที่ ๓ - ๗ สิงหาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุมโรงแรมซิสตัน โฮเทล อำเภอสิงหนคร จังหวัดนครศรีธรรมราช

ในการนี้ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จึงขอเรียนเชิญอาจารย์แพทย์ใหม่ทุกท่าน และอาจารย์แพทย์ผู้ที่สนใจ เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ "Exploratory course Rookie teacher" เครือข่ายภาคใต้ ใน วัน เวลา และสถานที่ที่กำหนดข้างต้น โดยส่งแบบตอบรับกลับศูนย์แพทย์ฯโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ทางโทรสาร ๐-๗๕๓๒-๕๐๓๓ หรือทาง Email preecha_kaenin@hotmail.com ภายในวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ทั้งนี้ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางที่พัก ให้เบิกจ่ายจากต้นสังกัด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา เพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

- แพทย์ทรงสม อรรถาภิรมย์
ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โทร. ๐๙๖ - ๕๙๔๑ - ๕๙๔๑ หรือ ๐ ๗๕๓๔ ๐๒๕๐ ต่อ ๕๙๗๕ - ๖

(นายสมชัย อัครวิเศษกุล)
ผู้อำนวยการ

นายชาติชาย มิตรกุล
นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรม สาขาสูติ นรีเวชกรรม) รับผิดชอบโครงการ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โทรสาร ๐-๗๕๓๒-๕๐๓๓ สำเนาเรียน ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

เขียน ผอ.ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา
- เพื่อโปรดพิจารณา
๑๓๕ ๒๙/๖/๕๘

๒๕ มิ.ย. 2558
- อ.อรรถาภิรมย์
- อ.พร. ทนประเสริฐ
(ประธานกลุ่มภาคใต้)
- ผอ.อรรถาภิรมย์ อ.อรรถาภิรมย์, อ.อรรถาภิรมย์
ทุกพื้นที่ อ.อรรถาภิรมย์
กิตติ ๗ กต.พ.

ใบสมัครเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ
“Exploratory course Rookie teacher” เครือข่ายภาคใต้
 ระหว่างวันที่ ๓ - ๗ สิงหาคม ๒๕๕๘
 ณ โรงแรมซี สโตน โฮเทล อำเภอสีชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ชื่อ (นายแพทย์, แพทย์หญิง)	อายุ
ตำแหน่ง/ระดับ	สถานที่ปฏิบัติงาน (กลุ่มงาน/ภาควิชา)
โรงพยาบาล	โทรศัพท์
โทรสาร	มือถือ

- ประสพการณ์การอบรมหลักสูตรแพทยศาสตรศึกษา

หลักสูตร

หน่วยงานผู้จัด

- ประสพการณ์ด้านการสอน

.....

การจองห้องพัก :

- ห้องเดี่ยว ราคา ๑,๒๐๐ บาท (อาหารเช้า ๑ ทาน) เข้าพักวันที่ ออกวันที่
- ห้องคู่ ราคา ๑,๖๐๐ บาท (อาหารเช้า ๒ ทาน) เข้าพักวันที่ ออกวันที่
- พักคู่กับ

การเดินทาง

- โดยเครื่องบิน

เที่ยวไป ถึง ท่าอากาศยานนครศรีฯ วันที่.....เวลา.....น. สายการบิน.....เที่ยวบิน.....

เที่ยวกลับ จาก ท่าอากาศยานนครศรีฯ วันที่.....เวลา.....น. สายการบิน.....เที่ยวบิน.....

- โดยรถทัวร์ปรับอากาศ

เที่ยวไป ถึง สีชล/นครศรีฯ วันที่.....เวลา.....น. ชื่อบริษัทเดินรถ.....

เที่ยวกลับ จาก นครศรีฯ วันที่.....เวลา.....น. ชื่อบริษัทเดินรถ.....

- อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

เบอร์ติดต่อ

<p>ส่งใบสมัครภายในวันพฤหัสบดีที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ณ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ๑๙๘ ถ. ราชดำเนิน ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช ๘๐๐๐๐ โทรศัพท์ ๐๘๖ ๔๗๑๔๙๔๑ โทรสาร ๐๗๕ ๓๒๕๐๓๓</p>
--