

สภาการพยาบาล

ใบสมัคร

โครงการพัฒนาสมรรถนะผู้นำเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับพยาบาลวิชาชีพ

ระหว่าง เดือนมิถุนายน 2566 - เดือนพฤษภาคม 2567

ณ อาคารนครินทร์ศรี สภาการพยาบาล

ข้อมูลผู้สมัคร

ชื่อ – สกุล (นาง,นางสาว,นาย) อายุ ปี

ที่อยู่ รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์มือถือ โทรสาร e-mail

วุฒิการศึกษา

ระดับปริญญาตรี..... สถาบัน

ระดับปริญญาโท..... สถาบัน

ระดับปริญญาเอก..... สถาบัน

สถานที่ปฏิบัติงาน

โรงพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล

อื่น ๆ ระบุ

ตำแหน่ง

หัวหน้าพยาบาล หัวหน้างานสาขา

อื่น ๆ ระบุ

ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ

การพยาบาล เลขที่ใบอนุญาตฯ

การพยาบาลและการผดุงครรภ์ เลขที่ใบอนุญาตฯ

คุณสมบัติ

ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ มาแล้วเป็นระยะเวลา ปี

งานหลักที่รับผิดชอบในปัจจุบัน

ประสบการณ์ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล/นวัตกรรม/งานวิจัย ฯลฯ

โครงการพัฒนาคุณภาพ การพยาบาล
พัฒนานวัตกรรมทางการ พยาบาล
งานวิจัยทาง การพยาบาล
อื่น ๆ

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

เนื่องจากการอบรมต้องเข้าร่วมกิจกรรมครบทุกครั้งเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการติดตามผลการดำเนินโครงการฯ จึงต้องได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาให้เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ตามที่โครงการกำหนด

สนับสนุน

ไม่สนับสนุน

ลงชื่อ ผู้บังคับบัญชา
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ลงชื่อ ผู้สมัคร
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่