กำหนดการเปิดรับสมัคร
การอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตรเชิงปฏิบัติการสำหรับเจ้าหน้าที่สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค พ.ศ. ๒๕๕๗

รุ่นที่	วันที่	สถานที่	ปิดรับสมัคร	ประกาศผลผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าอบรม
๑	๒๕-๒๗ มีนาคม ๒๕๕๗	คำแสด ริเวอร์แคว รีสอร์ท จ. กาญจนบุรี	๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗	๗ มีนาคม ๒๕๕๗
๒	๒๑-๒๓ พฤษภาคม ๒๕๕๗	ภูเขางามพาโนรามา รีสอร์ท จ.นครนายก	๘ เมษายน ๒๕๕๗	๑๘ เมษายน ๒๕๕๗
๓	๔-๖ มิถุนายน ๒๕๕๗	บ้านอัมพวารีสอร์ทแอนด์สปา จ. สมุทรสงคราม	๒ พฤษภาคม ๒๕๕๗	๘ พฤษภาคม ๒๕๕๗
๔	๒-๔ กรกฎาคม ๒๕๕๗	จ.กระบี่	๖ มิถุนายน ๒๕๕๗	๑๓ มิถุนายน ๒๕๕๗

หมายเหตุ

๑. การอบรมในรุ่นที่ ๔ สำหรับผู้เข้าอบรมที่ทำงานในพื้นที่จังหวัดภาคใต้เท่านั้น

๒. ทางสถาบันฯ จะพิจารณาเฉพาะผู้ที่มีใบสมัครรวมถึงการสมัครออนไลน์ โดยกรอกข้อมูลครบถ้วนเท่านั้น

๓. สำหรับรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกให้เข้ารับการอบรมในแต่ละรุ่น จะแจ้งให้ทราบทางเว็บไซต์ สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (www.nvco.go.th) และทาง e-mail ของผู้ที่ได้รับการคัดเลือก

กำหนดการอบรมเชิงปฏิบัติการ

หลักสูตรเชิงปฏิบัติการสำหรับเจ้าหน้าที่สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค พ.ศ. ๒๕๕๗

วันที่ .....เดือน..... ๒๕๕๗

ณ โรงแรม ..... จังหวัด .....

****

วันที่ ๑

๘.๓๐-๘.๔๕ น.	****ลงทะเบียน****
๘.๔๕-๙.๐๐ น.	กล่าวต้อนรับและชี้แจงวัตถุประสงค์การอบรมเชิงปฏิบัติการ
๙.๐๐-๙.๓๐ น.	กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์
๙.๓๐-๑๐.๓๐ น.	การทดสอบก่อนการอบรมบทที่ ๑-๗
๑๐.๓๐-๑๐.๔๕ น.	****พักรับประทานอาหารว่าง****
๑๐.๔๕-๑๒.๑๕ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติบทที่ ๑ เรื่อง ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
๑๒.๑๕-๑๒.๒๕ น.	การทดสอบหลังการอบรม บทที่ ๑ และการประเมินผลวิทยากร
๑๒.๒๕-๑๓.๓๐ น.	****พักรับประทานอาหารกลางวัน****
๑๓.๓๐-๑๕.๐๐ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติบทที่ ๒ เรื่อง โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนและวัคซีนพื้นฐาน
๑๕.๐๐-๑๕.๑๕ น.	****พักรับประทานอาหารว่าง****
๑๕.๑๕-๑๖.๔๕ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติบทที่ ๒ (ต่อ)
๑๖.๔๕-๑๗.๐๐ น.	การทดสอบหลังการอบรม บทที่ ๒ และการประเมินผลวิทยากร

วันที่ ๒

๘.๐๐-๘.๓๐ น.	****ลงทะเบียน****
๘.๓๐-๙.๐๐ น.	สรุปบทเรียนและเฉลยบทเรียนที่ ๑ และ ๒
๙.๐๐-๑๑.๐๐น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติบทที่ ๓ เรื่อง การประมาณวัคซีนเพื่อให้บริการ ****รับประทานอาหารว่างในห้อง****
๑๑.๐๐-๑๒.๐๐ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติบทที่ ๔ เรื่อง การจัดทำทะเบียนรายงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการวัคซีน
๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น.	****พักรับประทานอาหารกลางวัน****
๑๓.๐๐-๑๔.๐๐ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติบทที่ ๔ (ต่อ)
๑๔.๐๐-๑๔.๑๕ น.	****พักรับประทานอาหารว่าง****
๑๔.๑๕-๑๖.๑๕ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติบทที่ ๕ เรื่อง วัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น
๑๖.๑๕-๑๖.๓๐ น.	การทดสอบหลังการอบรม บทที่ ๓-๕ และการประเมินผลวิทยากร
๑๖.๓๐-๑๗.๐๐ น.	เฉลยบทเรียนที่ ๓-๕

วันที่ ๓

๘.๐๐-๘.๑๕ น.	****ลงทะเบียน****
๘.๑๕-๘.๓๐ น.	สรุปบทเรียนที่ ๓-๕
๘.๓๐-๑๐.๐๐ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติบทที่ ๖ เรื่อง การเตรียมการและการให้บริการวัคซีน
๑๐.๐๐-๑๐.๑๕ น.	****พักรับประทานอาหารว่าง****
๑๐.๑๕-๑๑.๐๐ น.	การบรรยายเนื้อหาพพร้อมฝึกปฏิบัติบทที่ ๖ (ต่อ)
๑๑.๐๐-๑๒.๐๐ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติบทที่ ๗ เรื่อง อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น.	****พักรับประทานอาหารกลางวัน****
๑๓.๐๐-๑๔.๐๐ น.	การบรรยายเนื้อหาพร้อมฝึกปฏิบัติบทที่ ๗ (ต่อ)
๑๔.๐๐-๑๔.๓๐ น.	การทดสอบหลังการอบรม บทที่๖และ ๗ และการประเมินผลวิทยากร
๑๔.๓๐-๑๔.๔๕ น.	****พักรับประทานอาหารว่าง****
๑๔.๔๕-๑๕.๐๐ น.	สรุปและประเมินผลการจัดโครงการ
๑๕.๐๐-๑๕.๓๐ น.	มอบประกาศนียบัตรและปิดการอบรม

****

รูปถ่าย

ใบสมัครเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ
การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ปี ๒๕๕๗

ประวัติส่วนตัว	
คำนำหน้าชื่อ : นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (โปรดระบุ.....)	ชื่อ-นามสกุล :
วัน/เดือน/ปี (พ.ศ.)เกิด :	อายุ(ปี) :
ศาสนา :	เพศ :
ที่ตั้ง (หน่วยงาน) :	
เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน :	เบอร์โทรศัพท์มือถือ :
โทรสาร :	อีเมล์ :
ตำแหน่งงาน :	ลักษณะงาน :
อายุงาน (ปี) :	

ประวัติการศึกษาและประสบการณ์

การศึกษา	สาขาวิชา	สถาบันการศึกษา	ปีพ.ศ.ที่สำเร็จการศึกษา

■ **ประสบการณ์/การทำงานด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค**

๑.

๒.

๓.

■ **สมัครเข้าอบรมในรุ่นที่**

☐ **รุ่นที่ ๑** ๒๕-๒๗ มีนาคม ๒๕๕๗ จัดที่ คำแสด ริเวอร์แคว รีสอร์ท จ. กาญจนบุรี

☐ **รุ่นที่ ๒** ๒๑-๒๓ พฤษภาคม ๒๕๕๗ จัดที่ ภูเขางามพาโนรามา รีสอร์ท จ.นครนายก

☐ **รุ่นที่ ๓** ๔-๖ มิถุนายน ๒๕๕๗ จัดที่ บ้านอัมพวารีสอร์ทแอนด์สปา จ.สมุทรสงคราม

☐ **รุ่นที่ ๔** ๒-๔ กรกฎาคม ๒๕๕๗ จัดที่ จ.กระบี่ (สำหรับผู้ที่ทำงานในพื้นที่จังหวัดภาคใต้เท่านั้น)

■ **เคยอบรมหลักสูตรเชิงปฏิบัติการสำหรับเจ้าหน้าที่สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค หรือไม่**

☐ ไม่เคย

☐ เคย เมื่อ พ.ศ. ..... สถานที่อบรม.....

<u>หมายเหตุ</u>

- ผู้เข้าอบรมต้องพักค้างคืนเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เดินทางไป-กลับ
- **ผู้เข้าอบรมเบิกจ่ายค่าเดินทางจากต้นสังกัด**
- ฟรีค่าลงทะเบียน อาหารเครื่องดื่ม และที่พัก (สถาบันฯ จ่ายให้)

สามารถส่งใบสมัครได้ที่ อีเมล์ wararat.n@nvi.mail.go.th หรือโทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๓๑๙๖ ต่อ ๑๒๔ (คุณวรารัตน์)