ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี โทร. ๐ ๓๙๓๑ ๑๑๖๖ ต่อ ๒๐๒, ๒๐๕

ที่ จบ ๐๐๓๒.๐๐๑/ ๗๖๔๖ **วันที่** ๗ มิถุนายน ๒๕๕๙

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมสัมมนาเสริมสร้างความรู้ เรื่อง การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทย์ศาสตร์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ได้รับแจ้งจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่า สำนักงาน ก.พ. ได้จัดให้มีโครงการสัมมนาเสริมสร้างความรู้ เรื่อง การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทย์ และแนวทางการเขียนผลงานวิชาการที่ชัดเจนนำไปปฏิบัติได้ จำนวน ๓ ครั้ง ในวันและสถานที่ ดังนี้

๑. เขตสุขภาพที่ ๖ วันศุกร์ที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๙ ณ ห้องทะเลสวน ชั้น ๒ โรงแรมซีบรีช จอมเทียน รีสอร์ท จังหวัดชลบุรี **ส่งแบบตอบรับเข้าร่วมประชุม ภายในวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๕๙ เวลา ๑๔.๐๐ น.**

๒. เขตสุขภาพที่ ๙ - ๑๐ วันพุธที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๙ ณ ห้องทับทิมสยาม ๔ ชั้น ๕ โรงแรมสุนีย์ แกรนด์ โฮเทล แอนด์ คอนเวนชั่น จังหวัดอุบลราชธานี **ส่งแบบตอบรับเข้าร่วมประชุม ภายในวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๕๙ เวลา ๑๔.๐๐ น.**

๓. เขตสุขภาพที่ ๗ – ๘ วันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๕๙ ณ ห้องทุ่งศรีเมือง โรงแรมเซ็นทารา และ คอนเวนชั่นเซ็นเตอร์ จังหวัดอุดรธานี **ส่งแบบตอบรับเข้าร่วมประชุม ภายในวันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๕๙ เวลา ๑๖.๓๐ น.**

ดังรายละเอียดตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๙/ว ๑๑๗๓ ลงวันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๕๙ (ดาวโหลดได้ที่เวปไซด์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี www.chpho.go.th หรือทาง Ftp:/๐๑ group_ssj/๐๕_งานการเจ้าหน้าที่/สป.ว ๑๑๗๓ ลว.๓ มิ.ย.๕๙ โครงการสัมมนาการประเมินผลงานสายงานแพทย์ หรือ http://hr.moph.go.th/person/indexhome.html) ทั้งนี้ ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง (ค่าที่พัก ค่าพาหนะ ค่าเบี้ยเลี้ยง) ให้เบิกจากงบประมาณต้นสังกัด สำหรับการสำรองห้องพักให้ผู้เข้าร่วมประชุมแจ้งทางโรงแรมตามแบบจองห้องพักโดยตรง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี จึงขอให้แจ้งนายแพทย์ คือ แพทย์ที่กำลังจะจัดทำผลงานวิชาการ หรือแพทย์ที่ไม่ผ่านการประเมิน ระดับเชี่ยวชาญและระดับทรงคุณวุฒิ โดยให้ส่งแบบตอบรับเข้าร่วมประชุม ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ภายในวันและเวลาที่กำหนด เพื่อแจ้งกลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

(นายวรา เศลวัตนะกุล)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
รักษาราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๙/ว ๑๑๗๓

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๓ มิถุนายน ๒๕๕๙

เรื่อง โครงการสัมมนาเสริมสร้างความรู้ เรื่อง การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทย์

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป เขต ๖ - ๑๐

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖.๒.๒/๔๕ ลงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๙
๒. แบบตอบรับเข้าร่วมประชุม

ด้วยสำนักงาน ก.พ. ได้จัดให้มีโครงการสัมมนาเสริมสร้างความรู้ เรื่อง การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทย์ และแนวทางการเขียนผลงานวิชาการที่ชัดเจนนำไปปฏิบัติได้ จำนวน ๓ ครั้งในวัน และสถานที่ ดังนี้

๑. วันศุกร์ที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๙ ณ ห้องทะเลสวน ชั้น ๒ โรงแรมซีบรีช จอมเทียน รีสอร์ท จังหวัดชลบุรี

๒. วันพุธที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๙ ณ ห้องทับทิมสยาม ๔ ชั้น ๕ โรงแรมสุนีย์ แกรนด์ โฮเทล แอนด์ คอนเวนชั่น เซ็นเตอร์ จังหวัดอุบลราชธานี

๓. วันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๕๙ ณ ห้องทุ่งศรีเมือง โรงแรมเซ็นทารา และคอนเวนชั่น เซ็นเตอร์ จังหวัดอุดรธานี ดังรายละเอียดโครงการฯ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงขอให้หน่วยงานของท่านแจ้งนายแพทย์ คือ แพทย์ที่กำลังจะจัดทำผลงานวิชาการ หรือแพทย์ที่ไม่ผ่านการประเมินผลงาน ระดับเชี่ยวชาญและระดับทรงคุณวุฒิ จำนวนตามที่กำหนดในโครงการสัมมนาเสริมสร้างความรู้ฯ ดังกล่าวนี้ โดยกรอกรายละเอียดในแบบตอบรับเข้าร่วมประชุมฯ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ แล้วส่งคืนให้กลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักบริหารกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ **ภายในวันที่กำหนดไว้ในแบบตอบรับการเข้าร่วมประชุม** ทั้งนี้ ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง (ค่าที่พัก ค่าพาหนะ ค่าเบี้ยเลี้ยง) ของผู้เข้าร่วมการประชุมให้เบิกจากงบประมาณต้นสังกัด สำหรับการสำรองห้องพักให้ผู้เข้าร่วมประชุมแจ้งทางโรงแรมตามแบบจองห้องพักโดยตรง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมศักดิ์ อรรฆศิลป์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักบริหารกลาง
กลุ่มบริหารงานบุคคล
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๔๓
โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๔๒๔



ที่ นร ๑๐๐๖.๒.๒/ ๔๕

สำนักงาน ก.พ.
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอเชิญข้าราชการเข้าร่วมสัมมนา

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการสัมมนา
๒. รายละเอียดจำนวนผู้เข้าร่วมสัมมนา

ด้วยสำนักงาน ก.พ. จะจัดโครงการสัมมนาเสริมสร้างความรู้ เรื่อง "การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทย์" ให้แก่ข้าราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคตะวันออกและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทย์ รวมถึงแนวทางการเขียนผลงานวิชาการ กรณีที่ผลงานทางวิชาการไม่ผ่านการประเมิน หรือกรณีที่ไม่อาจพิจารณาผลงานของผู้ขอรับการประเมินซึ่งต้องส่งคำขอคืนกระทรวงสาธารณสุข และแนวทางการแก้ไขปัญหา โดยกำหนดจัดการสัมมนา จำนวน ๓ ครั้ง ในวันและสถานที่ ดังนี้

๑. วันศุกร์ที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๙ ณ จังหวัดชลบุรี
๒. วันพุธที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๙ ณ จังหวัดอุบลราชธานี
๓. วันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๕๙ ณ จังหวัดอุดรธานี

รายละเอียดกำหนดการสัมมนาตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

สำนักงาน ก.พ. เห็นว่าโครงการสัมมนาดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อข้าราชการที่จะได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทย์ และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง จึงขอเรียนเชิญท่านส่งข้าราชการในสังกัด รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ เข้าร่วมสัมมนาตามวัน เวลา และสถานที่ ดังกล่าวข้างต้นด้วย จะขอบคุณยิ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายภาณุ สังขะวร)
รองเลขาธิการ ก.พ.
ปฏิบัติราชการแทนเลขาธิการ ก.พ.

สำนักตรวจสอบและประเมินผลกำลังคน
กลุ่มกระทรวง ๕
โทร. ๐ ๒๕๔๗ ๑๖๖๘ โทรสาร ๐ ๒๕๔๗ ๑๖๐๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

โครงการสัมมนาเสริมสร้างความรู้
เรื่อง การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทยศาสตร์

๑. หลักการและเหตุผล

๑.๑ พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ กำหนดหลักการสำคัญประการหนึ่ง คือ การมอบและกระจายอำนาจด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลให้กับส่วนราชการและจังหวัดดำเนินการ ดังนั้น ผู้ปฏิบัติงานด้านบริหารทรัพยากรบุคคลในส่วนราชการและจังหวัด จึงต้องได้รับการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรบุคคลด้านต่าง ๆ เพื่อปรับเปลี่ยนบทบาทและวิธีการปฏิบัติงานให้พร้อมรับกับการมอบและกระจายอำนาจในการบริหารทรัพยากรบุคคลตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑

๑.๒ สำนักตรวจสอบและประเมินผลกำลังคน (สตป.) สำนักงาน ก.พ. เป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีการแต่งตั้งข้าราชการพลเรือนสามัญให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการและประเภททั่วไป ซึ่งมีหน้าที่ประการหนึ่งในการดำเนินการพิจารณาคุณสมบัติและประเมินผลงานของบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับเชี่ยวชาญและระดับทรงคุณวุฒิ และทำหน้าที่ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิสาขา จำนวน ๒๑ สาขา ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุขได้ส่งคำขอประเมินบุคคลและผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทยศาสตร์ เป็นจำนวนมาก ซึ่งผู้ขอประเมินส่วนหนึ่งผ่านการประเมิน ได้รับการเลื่อนและย้าย เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการในระดับสูงขึ้น ผู้ขอประเมินบางส่วนไม่ผ่านการประเมิน และผู้ขอประเมินอีกส่วนหนึ่งไม่ได้รับการพิจารณาและถูกส่งเรื่องคืน เนื่องจากคุณวุฒิเพิ่มเติมที่ได้รับไม่ตรงกับสาขาที่ขอรับการประเมิน ตลอดจนผู้รับผิดชอบงานประเมินบุคคล และเจ้าหน้าที่ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิสาขาแพทย์ในส่วนราชการต่างๆ ในกระทรวงสาธารณสุข ได้ขอคำปรึกษาหารือทั้งทางโทรศัพท์ และจัดทำเป็นหนังสือขอหารือมายังสำนักงาน ก.พ. อยู่เป็นระยะๆ

๑.๓ ดังนั้น ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ สตป. จึงกำหนดจัดโครงการสัมมนาเสริมสร้างความรู้เรื่องการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทยศาสตร์ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายดังกล่าว มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทย์ และแนวทางการเขียนผลงานวิชาการที่ถูกต้อง ตลอดจนมีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากวิทยากร และผู้เข้าอบรมด้วยกัน เพื่อให้สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้ รวมทั้งเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทย์ และแนวทางการเขียนผลงานวิชาการ ให้แก่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นายแพทย์ในโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานประเมินบุคคลในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทย์ และแนวทางการเขียนผลงานวิชาการ

๒. เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่เกิดจากการปฏิบัติงาน และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อให้การดำเนินการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทย์ และการเขียนผลงานวิชาการมีความชัดเจน ครบถ้วนสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

๓. เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ

๓. ผลสัมฤทธิ์ที่คาดหวัง

๓.๑ ผลผลิต (Output) ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทย์ และแนวทางการเขียนผลงานวิชาการ สำหรับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทย์ ที่ชัดเจน และนำไปปฏิบัติได้

๓.๒ ผลลัพธ์ (Outcome)

๓.๒.๑ ผู้เข้าร่วมประชุมสัมมนา มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทย์ และแนวทางการเขียนผลงานวิชาการ

๓.๒.๒ ผู้เข้าร่วมประชุมสัมมนา สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ

๔. วิธีการ

เสริมสร้างองค์ความรู้ ความเข้าใจ แลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทย์ โดยการบรรยาย อภิปรายและตอบข้อซักถาม

๕. กลุ่มเป้าหมาย

ข้าราชการพลเรือนสามัญ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคตะวันออก และภาคกลาง ได้แก่

๔.๑ นายแพทย์ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลส่วนภูมิภาคในสังกัดส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๔.๒ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานประเมินบุคคล สายงานแพทย์ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลส่วนภูมิภาคในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๖. ระยะเวลา

เดือนมิถุนายน ๒๕๕๙

๗. สถานที่ดำเนินการ

๑. วันศุกร์ที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๙ ณ จังหวัดชลบุรี

๒. วันพุธที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๙ ณ จังหวัดอุบลราชธานี

๓. วันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๕๙ ณ จังหวัดอุดรธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

กำหนดการสัมมนา

การเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ

สายงานแพทยศาสตร์

วันศุกร์ที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๙

ณ โรงแรมซีบรีซ หาดจอมเทียน จังหวัดชลบุรี

.....

เวลา ๐๘.๓๐ – ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียนและรับเอกสาร
เวลา ๐๙.๐๐ – ๐๙.๑๕ น.	กล่าวเปิดการสัมมนา โดย นายสมศักดิ์ เจตสุรกานต์ ผู้อำนวยการสำนักตรวจสอบและประเมินผลกำลังคน สำนักงาน ก.พ.
เวลา ๐๙.๑๕ – ๑๐.๓๐ น.	บรรยายเรื่อง แนวทางการประเมินผลงานวิชาการ โดย ศาสตราจารย์นายแพทย์ปริญญา สากิยลักษณ์
เวลา ๑๐.๓๐ – ๑๐.๔๕ น.	พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
เวลา ๑๐.๔๕ – ๑๒.๐๐ น.	บรรยายเรื่อง แนวทางการประเมินผลงานวิชาการ (ต่อ)
เวลา ๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน
เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๔.๓๐ น.	อภิปราย เรื่อง ปัญหาที่พบในการประเมินบุคคล โดย ๑. นางสุวภีร์ จิตรเจริญโอภาส นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ สำนักงาน ก.พ. ๒. นายสมนึก ลุประสงค์จิตร์ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ สำนักงาน ก.พ. ๓. นางอมรา นาราพานิช อดีตนักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๔. นางสาวณัฐกานต์ แสงกล้า นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๕. นางชญานิศ ศรีวิชัย นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เวลา ๑๔.๓๐ – ๑๔.๔๕ น.	พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
เวลา ๑๔.๔๕ – ๑๖.๐๐ น.	อภิปราย (ต่อ)
เวลา ๑๖.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.	ถามตอบ และปิดการสัมมนา

.....

หมายเหตุ กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒



กำหนดการสัมมนา

การเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ

สายงานแพทยศาสตร์

วันพุธที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๙

ณ ห้องทับทิมสยาม ๔ ชั้น ๕ สุนีย์แกรนด์ โฮเทล แอน คอนเวนชั่น เซ็นเตอร์

จังหวัดอุบลราชธานี

.....

เวลา ๐๘.๓๐ – ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียนและรับเอกสาร
เวลา ๐๙.๐๐ – ๐๙.๑๕ น.	กล่าวเปิดการสัมมนา โดย นายสมศักดิ์ เจตสุรกานต์ ผู้อำนวยการสำนักตรวจสอบและประเมินผลกำลังคน สำนักงาน ก.พ.
เวลา ๐๙.๑๕ – ๑๐.๓๐ น.	บรรยายเรื่อง แนวทางการประเมินผลงานวิชาการ โดย ศาสตราจารย์นายแพทย์ปริญญา สากิยลักษณ์
เวลา ๑๐.๓๐ – ๑๐.๔๕ น.	พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
เวลา ๑๐.๔๕ – ๑๒.๐๐ น.	บรรยายเรื่อง แนวทางการประเมินผลงานวิชาการ (ต่อ)
เวลา ๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน
เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๔.๓๐ น.	อภิปราย เรื่อง ปัญหาที่พบในการประเมินบุคคล โดย ๑. นางสุวภีร์ จิตรเจริญโอภาส นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ สำนักงาน ก.พ. ๒. นายสมนึก ลุประสงค์จิตร์ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ สำนักงาน ก.พ. ๓. นางอมรา นาราพานิช อดีตนักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๔. นางสาวณัฐกานต์ แสงกล้า นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๕. นางชญานิศ ศรีวิชัย นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เวลา ๑๔.๓๐ – ๑๔.๔๕ น.	พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
เวลา ๑๔.๔๕ – ๑๖.๐๐ น.	อภิปราย (ต่อ)
เวลา ๑๖.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.	ถามตอบ และปิดการสัมมนา

.....

<u>หมายเหตุ</u> กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

กำหนดการสัมมนา
การเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
สายงานแพทยศาสตร์
วันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๕๙
ณ ห้องทุ่งศรีเมือง โรงแรมเซนทาราและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ อุดรธานี
จังหวัดอุดรธานี

.....

เวลา ๐๘.๓๐ – ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียนและรับเอกสาร
เวลา ๐๙.๐๐ – ๐๙.๑๕ น.	กล่าวเปิดการสัมมนา โดย นายสมศักดิ์ เจตสุรกานต์ ผู้อำนวยการสำนักตรวจสอบและประเมินผลกำลังคน สำนักงาน ก.พ.
เวลา ๐๙.๑๕ – ๑๐.๓๐ น.	บรรยายเรื่อง แนวทางการประเมินผลงานวิชาการ โดย ศาสตราจารย์นายแพทย์ปริญญา สากิยลักษณ์
เวลา ๑๐.๓๐ – ๑๐.๔๕ น.	พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
เวลา ๑๐.๔๕ – ๑๒.๐๐ น.	บรรยายเรื่อง แนวทางการประเมินผลงานวิชาการ (ต่อ)
เวลา ๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน
เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๔.๓๐ น.	อภิปราย เรื่อง ปัญหาที่พบในการประเมินบุคคล โดย ๑. นางสุวภีร์ จิตรเจริญโอภาส นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ สำนักงาน ก.พ. ๒. นายสมนึก ลุประสงค์จิตร์ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ สำนักงาน ก.พ. ๓. นางอมรา นาราพานิช อดีตนักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๔. นางสาวณัฐกานต์ แสงกล้า นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๕. นางชญานิศ ศรีวิชัย นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เวลา ๑๔.๓๐ – ๑๔.๔๕ น.	พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
เวลา ๑๔.๔๕ – ๑๖.๐๐ น.	อภิปราย (ต่อ)
เวลา ๑๖.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.	ถามตอบ และปิดการสัมมนา

.....

หมายเหตุ กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

รายละเอียดจำนวนผู้เข้าร่วมสัมมนา ภาคตะวันออก ณ จังหวัดชลบุรี

ลำดับ	ส่วนราชการ	จังหวัด	จำนวน				รวม
			สนง.สาธารณสุขจังหวัด	โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาลทั่วไป	โรงพยาบาลชุมชน	
๑	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	เขตสุขภาพที่ ๖	๑๖	๒๐	๓๑	๖๘	๑๓๗
		๑. จังหวัดฉะเชิงเทรา	๒	-	๓	๑๑	๑๖
		๒. จังหวัดปราจีนบุรี	๒	๕	๓	๗	๑๗
		๓. จังหวัดสระแก้ว	๒	-	๖	๗	๑๕
		๔. จังหวัดสมุทรปราการ	๒	-	๖	๕	๑๓
		๕. จังหวัดจันทบุรี	๒	๕	-	๑๓	๒๐
		๖. จังหวัดชลบุรี	๒	๕	๓	๑๒	๒๒
		๗. จังหวัดตราด	๒	-	๓	๗	๑๒
		๘. จังหวัดระยอง	๒	๕	๙	๖	๒๒
๒	กรมการแพทย์	ภูมิภาค	-	-	-	-	๕
๓	กรมควบคุมโรค	ภูมิภาค	-	-	-	-	๕
๔	กรมสุขภาพจิต	ภูมิภาค	-	-	-	-	๕
๕	กรมอนามัย	ภูมิภาค	-	-	-	-	๕
รวมทั้งหมด							๑๕๗

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

รายละเอียดจำนวนผู้เข้าร่วมสัมมนา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ณ จังหวัดอุดรธานี

ลำดับ	ส่วนราชการ	จังหวัด	จำนวน				รวม
			สนง.สาธารณสุขจังหวัด	โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาลทั่ว,ป	โรงพยาบาลชุมชน	
๑	สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข	เขตสุขภาพที่ ๗	๔	๒	๔	๖๓	๗๓
		๑. จังหวัดกาฬสินธุ์	๑	๑	-	๑๓	๑๕
		๒. จังหวัดขอนแก่น	๑	๑	๒	๒๑	๒๕
		๓. จังหวัดมหาสารคาม	๑	-	๑	๑๐	๑๒
		๔. จังหวัดร้อยเอ็ด	๑	-	๑	๑๙	๒๑
		เขตสุขภาพที่ ๘	๗	๑	๘	๗๒	๘๘
		๑. จังหวัดบึงกาฬ	๑	-	๑	๗	๙
		๒. จังหวัดเลย	๑	-	๑	๑๒	๑๔
		๓. จังหวัดหนองคาย	๑	-	๑	๕	๗
		๔. จังหวัดหนองบัวลำภู	๑	-	๑	๕	๗
		๕. จังหวัดอุดรธานี	๑	๑	๑	๑๗	๒๐
		๖..จังหวัดนครพนม	๑	-	๑	๑๐	๑๒
		๗. จังหวัดสกลนคร	๑	-	๒	๑๖	๑๙

NO.1212 P. 1/1

รายละเอียดจำนวนผู้เข้าร่วมสัมมนา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ณ จังหวัดอุบลราชธานี

ลำดับ	ส่วนราชการ	จังหวัด	จำนวน				รวม
			สนง.สาธารณสุขจังหวัด	โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาลทั่วไป	โรงพยาบาลชุมชน	
๑	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	เขตสุขภาพที่ ๙ – ๑๐	๙	๙	๑๒	๑๓๘	๑๖๓
		๑. จังหวัดชัยภูมิ	๑	-	๑	๑๕	๑๗
		๒. จังหวัดนครราชสีมา	๑	๑	๒	๒๖	๓๐
		๓. จังหวัดบุรีรัมย์	๑	๑	๑	๒๑	๒๔
		๔. จังหวัดสุรินทร์	๑	๑	๑	๑๕	๑๘
		๕. จังหวัดมุกดาหาร	๑	-	๑	๖	๘
		๖. จังหวัดยโสธร	๑	-	๑	๘	๑๐
		๗. จังหวัดศรีสะเกษ	๑	-	๑	๒๐	๒๒
		๘. จังหวัดอุบลราชธานี	๑	๑	๓	๒๑	๒๖
		๙. จังหวัดอำนาจเจริญ	๑	-	๑	๖	๘
๒	กรมการแพทย์	ภูมิภาค	-	-	-	-	๕
๓	กรมควบคุมโรค	ภูมิภาค	-	-	-	-	๕
๔	กรมสุขภาพจิต	ภูมิภาค	-	-	-	-	๕
๕	กรมอนามัย	ภูมิภาค	-	-	-	-	๕
รวมทั้งหมด							๑๘๓

1-Jun-2016 06:47

ใบตอบรับการเข้าร่วมโครงการสัมมนาเสริมสร้างความรู้

เรื่อง การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทย์

วันศุกร์ที่ 10 มิถุนายน 2559

ณ ห้องทะเลสวน ชั้น 2 โรงแรมซีบรีช จอมเทียน รีสอร์ท จังหวัดชลบุรี

(เขตสุขภาพที่ 6)

****

1. ชื่อส่วนราชการ.....จังหวัด.....เขตสุขภาพที่.....
2. ขอแจ้งความประสงค์เข้าร่วมการประชุม จำนวน.....คน ดังนี้

2.1 (นาย/นาง/นางสาว).....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

2.2 (นาย/นาง/นางสาว).....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

2.3 (นาย/นาง/นางสาว).....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

2.4 (นาย/นาง/นางสาว).....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

2.5 (นาย/นาง/นางสาว).....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

*** กรุณาส่งแบบตอบรับกลับที่ กลุ่มบริหารงานบุคคล **ภายในวันที่ 7 มิถุนายน 2559** โดย 2 ช่องทาง คือ

1. ส่ง E-mail : Ningy2557@gmail.com โดยสามารถ download แบบฟอร์มการตอบรับเข้าร่วมการประชุมฯ ได้ที่ http://hr.moph.go.th/person/indexhome.htm
2. ติดต่อผู้ประสานโครงการฯ โทร . 0 2590 1343, 0 2590 1347

หรือ Fax แบบตอบรับที่ เบอร์โทรสาร 0 2590 1424

หมายเหตุ 1. ผู้เข้ารับการประชุมประสงค์จะสำรองห้องพักให้ส่งแบบฟอร์มการจองไปที่โรงแรมซีบรีช จอมเทียน รีสอร์ท จังหวัดชลบุรี โดยตรง โดยดำเนินการตามระเบียบของโรงแรม

2. หากต้องการให้จัดอาหารกรณีพิเศษ กรุณา ✓ ในช่องด้านล่าง

○ อาหารอิสลาม จำนวน.....คน ○ อาหารมังสะวิรัติ/เจ จำนวน.....คน

ใบตอบรับการเข้าร่วมโครงการสัมมนาเสริมสร้างความรู้

เรื่อง การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทย์

วันพุธที่ 15 มิถุนายน 2559

ณ ห้องทับทิมสยาม 4 ชั้น 5 โรงแรมสุนีย์ แกรนด์ โฮเทล แอนด์ คอนเวนชั่น เซ็นเตอร์ จังหวัดอุบลราชธานี

(เขตสุขภาพที่ 9-10)

****

1. ชื่อส่วนราชการ.....จังหวัด.....เขตสุขภาพที่.....
2. ขอแจ้งความประสงค์เข้าร่วมการประชุม จำนวน.....คน ดังนี้

2.1 (นาย/นาง/นางสาว).....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

2.2 (นาย/นาง/นางสาว).....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

2.3 (นาย/นาง/นางสาว).....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

2.4 (นาย/นาง/นางสาว).....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

2.5 (นาย/นาง/นางสาว).....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

*** กรุณาส่งแบบตอบรับกลับที่ กลุ่มบริหารงานบุคคล **ภายในวันที่ 7 มิถุนายน 2559** โดย 2 ช่องทาง คือ

1. ส่ง E-mail : Ningy2557@gmail.com โดยสามารถ download แบบฟอร์มการตอบรับเข้าร่วมการประชุมฯ ได้ที่ http://hr.moph.go.th/person/indexhome.htm
2. ติดต่อผู้ประสานโครงการฯ โทร . 0 2590 1343, 0 2590 1347

หรือ Fax แบบตอบรับที่ เบอร์โทรสาร 0 2590 1424

หมายเหตุ 1. ผู้เข้ารับการประชุมประสงค์จะสำรองห้องพักให้ส่งแบบฟอร์มการจองไปที่โรงแรมสุนีย์ แกรนด์ โฮเทล แอนด์ คอนเวนชั่น เซ็นเตอร์ จังหวัดอุบลราชธานี โดยตรง โดยดำเนินการตามระเบียบของโรงแรม

2. หากต้องการให้จัดอาหารกรณีพิเศษ กรุณา ✓ ในช่องด้านล่าง

อาหารอิสลาม จำนวน.....คน อาหารมังสะวิรัติ/เจ จำนวน.....คน

ใบตอบรับการเข้าร่วมโครงการสัมมนาเสริมสร้างความรู้

เรื่อง การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานแพทย์

วันอังคารที่ 28 มิถุนายน 2559

ณ ห้องทุ่งศรีเมือง โรงแรมเซ็นทารา และคอนเวนชั่น เซ็นเตอร์ จังหวัดอุดรธานี

(เขตสุขภาพที่ ๗-๘)

****

1. ชื่อส่วนราชการ.....จังหวัด.....เขตสุขภาพที่.....
2. ขอแจ้งความประสงค์เข้าร่วมการประชุม จำนวน.....คน ดังนี้

2.1 (นาย/นาง/นางสาว).....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

2.2 (นาย/นาง/นางสาว).....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

2.3 (นาย/นาง/นางสาว).....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

2.4 (นาย/นาง/นางสาว).....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

2.5 (นาย/นาง/นางสาว).....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

*** กรุณาส่งแบบตอบรับกลับที่ กลุ่มบริหารงานบุคคล **<u>ภายในวันที่</u> 20 มิถุนายน 2559** โดย 2 ช่องทาง คือ

1. ส่ง E-mail : Ningy2557@gmail.com โดยสามารถ download แบบฟอร์มการตอบรับเข้าร่วมการประชุมฯ ได้ที่ http://hr.moph.go.th/person/indexhome.htm
2. ติดต่อผู้ประสานโครงการฯ โทร . 0 2590 1343, 0 2590 1347

หรือ Fax แบบตอบรับที่ เบอร์โทรสาร 0 2590 1424

<u>หมายเหตุ</u> 1. ผู้เข้ารับการประชุมประสงค์จะสำรองห้องพักให้ส่งแบบฟอร์มการจองไปที่โรงแรมเซ็นทาราและคอนเวนชั่น เซ็นเตอร์ จังหวัดอุดรธานี โดยตรง โดยดำเนินการตามระเบียบของโรงแรม

2. หากต้องการให้จัดอาหารกรณีพิเศษ กรุณา ✓ ในช่องด้านล่าง

อาหารอิสลาม จำนวน.....คน อาหารมังสะวิรัติ/เจ จำนวน.....คน

SeaBreeze jomtien resort

วันที่ 10 มิถุนายน 2569

แบบฟอร์มและ รายละเอียดการสำรองห้องพัก

โรงแรม ซีบรีช จอมเทียน พัทยา จังหวัดชลบุรี

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อองค์กร / บริษัท.....

ที่ทำการ.....

หมายเลขโทรศัพท์.....แฟ็กซ์.....มือถือ.....

ชื่อผู้เข้าพัก.....โทรศัพท์.....

รายละเอียดเกี่ยวกับห้องพัก

วันที่เข้าพัก.....เวลา.....เดินทางโดย.....

วันที่เดินทางกลับ.....เวลา.....กระเป๋าลงเวลา.....

จำนวนห้องพัก.....ห้อง จำนวนผู้เข้าพัก.....ท่าน

STANDARD พักคู่/พักเดี่ยว ราคา 1,200.- ห้อง/คืน รวมอาหารเช้า

SUPERIOR พักคู่/พักเดี่ยว ราคา 1,400.- ห้อง/คืน รวมอาหารเช้า

การชำระเงินและการทำบิล

แขกต่างคนต่างจ่าย (Guest A/C)	ชำระเงินตอน C/N	ชำระเงินตอน C/O
โดย คุณ.....	by CREDIT CARD	by CASH

ส่งเก็บที่องค์กร / บริษัท (เครดิตไม่เกิน 7 วัน)

.....

.....

.....

เจ้าหน้าที่ฝ่ายขาย

คุณน้ำหวาน : 087-1462474

คุณนิตยา : 083-1338996

วันที่ 15 มิถุนายน 2559

เอกสาร 7-8

SUNEE GRAND HOTEL
512/8 Chayangkul Rd. Amphur Muang
Ubon Ratchathani 34000
Tel.:(66) 0- 45283999,045 352900 Fax: (66) 0-45352999

suneegrandhotel.sm.fo@gmail.com **คุณสุภาพร : 081-265-3388**

เลขที่ใบจอง .kaona 01/06/2016
วันที่รับจอง
UPDATE .....

ชื่อผู้เข้าพัก **NO. PO .....**

ชื่อผู้ติดต่อ

บริษัท

ที่อยู่

โทรศัพท์

FAX/ Email .....

Check in Date

Check out Date

TYPE ROOM / ROOM RATE

☐ **ก้าวหน้าชำระให้** ☐ **ผู้เข้าพักชำระเอง**

No.PO _____

Superior เตียงคู่	☐ **BAHT 1,200 net**	☐ **BAHT 1,300 net**
Deluxe เตียงเดี่ยว	☐ **BAHT 1,600 net**	☐ **BAHT 1,600 net**
Junior Suite เตียงเดี่ยว	☐ **BAHT 3,100 net**	☐ **BAHT 3,200 net**
Royal Suite เตียงเดี่ยว	☐ **BAHT 4,100 net**	☐ **BAHT 4,300 net**
เตียง เสริม	☐ **700 baht**	

Premium Floor Benefirs:

- **ราคารวมอาหารเช้า 2 ท่าน อาหารเริ่ม 6.00-10.00 น. ที่ Lobby ชั้น 1**
- **ฟรี อินเตอร์เน็ต**
- **บริการสระว่ายน้ำ ฟิตเนส ฟรี ชั้น 5.**

ACCOUNT NAME	สินทรัพย์ก้าวหน้า คอร์ปอเรชั่น
BANK NAME	ธนาคารกสิกรไทย
BRANCH	สุนีย์ ทาวเวอร์
ACCOUNT NUMBER	685 2 005 643
SWIPE CODE	KASITHBK

เอกสารจะสมบูรณ์เมื่อการตอบกลับจากทางโรงแรมเท่านั้น

SUNEE GRAND HOTEL&CONVENTION CENTER IS REGISTER UNDER NAME OF KAONA TREASURE COPORATION CO.,LTD.

***Please fax us the pay-in slip to fax no. 045-352999 (กรุณาส่ง Pay-in slip มา fax: 045-352999)

- **check in time 14.00 check out time 12.00**
- **ยกเลิกการเข้าพัก ล่วงหน้า 3 วัน ไม่คิดค่าธรรมเนียม**
- **บริการรับส่ง สนามบิน ฟรี ตามช่วงเวลาที่กำหนด**
- **ห้องพัก ไม่อนุญาตให้สูบบุหรี่ ปรับ 2,000 บาท**

สำนักงาน ก.พ.
OCSC
Office of the Civil Service Commission

วันที่ 28 มิถุนายน 2559

แบบการจองห้องพักโรงแรมเซ็นทาราคอนเวนชันเซ็นเตอร์ อุดรธานี

1. ขอจองห้องพักโรงแรมเซ็นทารา คอนเวนชั่นเซ็นเตอร์ อุดรธานี ดังนี้

   - O Superior Single @ 1,600 บาท (พัก 1 ท่าน)
   - O Superior Twin @ 1,600 บาท (พัก 2 ท่าน)
   - O Deluxe Single @ 1,800 บาท (พัก 1 ท่าน)
   - O Deluxe Twin @ 1,800 บาท (พัก 2 ท่าน)

   ชื่อผู้เข้าพักคือ

   1.นาย/นาง/นางสาว.....

   ถนน.....แขวง/ตำบล.....อำเภอ/เขต.....
   จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

   2.นาย/นาง/นางสาว.....

   ถนน.....แขวง/ตำบล.....อำเภอ/เขต.....
   จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

เข้าพักวันที่ ..... 2559 เวลา 14.00 น.

ออกจากที่พักวันที่ ..... 2559 เวลา 12.00 น.

2. การจองโรงแรมขอให้ท่านระบุวันเข้าพัก หมายเลขโทรศัพท์/โทรสาร/มือถือให้ชัดเจนเพื่อสะดวกที่โรงแรมจะได้ติดต่อท่านในกรณีมีปัญหาเรื่องห้องพัก ขอให้ท่านได้กรุณาส่งแบบจองโรงแรมพร้อมเอกสารชำระค่าที่พักไปยังโรงแรมเซ็นทาราแอนด์คอนเวนชั่นเซ็นเตอร์ อ.เมือง จ.อุดรธานี ทางโทรสารหมายเลข 042-343550 หรือ cud@chr.co.th หรือเบอร์ติดต่อโรงแรม 042-343555 ต่อ 2501-2 (แผนกสำรองห้องพัก)

3. การชำระค่าที่พัก ท่านสามารถโอนเงินเข้าบัญชี บริษัท เซ็นทรัลเวิลด์ จำกัด

   ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) สาขาเซ็นทรัลพลาซ่าอุดรธานี ประเภทออมทรัพย์

   บัญชีเลขที่ 616-7-07666-7

หมายเหตุ::

1. การสำรองห้องพัก กรุณาเช็คจำนวนห้อง / room type ที่ว่าง กับทางแผนกสำรองห้องพักของโรงแรมก่อนทำการจองและโอนเงิน ที่เบอร์ 042-343-555 ต่อ 2501-3
2. การยืนยันการจอง กรุณาโอนเงินค่าที่พัก ตามรายละเอียดด้านบนด้วยนะคะ