สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
เลขรับ 2161
วันที่ ๒๗ ก.พ. ๒๕๖๒
เวลา

ที่ สธ ๐๓๑๘/๔๒๗๒

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
๔๒๐/๘ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี
กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมอบรมจิตวิทยาการเลี้ยงดูเด็ก เรื่อง "การเล่นบำบัดโดยใช้ถาดทราย"

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด /ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ /โรงพยาบาลทั่วไป / ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการอบรม
๒. แบบตอบรับ
๓. ใบชำระเงิน

ด้วยสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการอบรมจิตวิทยาการเลี้ยงดูเด็ก เรื่อง "การเล่นบำบัดโดยใช้ถาดทราย" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความรู้สึกที่แท้จริงของเด็กสามารถนำความรู้มาประยุกต์ในการเล่นกับเด็กและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีสำหรับเด็กและครอบครัว ดังนั้นทางสถาบันฯ ได้จัดการอบรมดังกล่าว ในวันที่ ๑๕ – ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมสยาม ๑ ชั้น ๗ อาคารสยามบรมราชกุมารี สถาบันสุขภาพเด็กฯ จำนวน ๔๐ คน

ในการนี้ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี พิจารณาแล้วเห็นว่า การอบรมดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นอย่างมาก จึงขอเชิญบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานเกี่ยวกับเด็กและครอบครัว เข้ารับการอบรมโดยเสียค่าลงทะเบียนคนละ ๔,๕๐๐ บาท (สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน) ผู้เข้ารับการอบรมมีสิทธิ์เบิกค่าใช้จ่ายได้จากหน่วยงานต้นสังกัดตามระเบียบกระทรวงการคลัง ตามหนังสือที่ กค.๐๔๐๖.๔/ว๔๑๓ ลงวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๕๕ โดยไม่ถือเป็นวันลา เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชา ในกรณีผู้เข้ารับการอบรมชำระเงินแล้วไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ ทางสถาบันฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินทุกกรณี โดยส่งใบตอบรับเข้าร่วมการอบรมได้ที่ศูนย์ถ่ายทอดความรู้และฝึกอบรม โทร.๑๔๑๕ ต่อ ๕๑๑๓ หรือ ๐๘๘ ๘๗๔ ๔๖๗๔ โทรสาร ๐๒ ๓๕๔ ๘๐๘๘ เริ่มสมัครได้ตั้งแต่วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ปิดรับสมัครหากผู้สมัครเต็มตามจำนวนที่กำหนด ดาวน์โหลดเอกสารและลงทะเบียนออนไลน์ได้ที่ WWW.childrenhospital-training.com ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายธนินทร์ เวชชาภิรมย์)
รองผู้อำนวยการด้านวิชาการและการแพทย์ ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

๒๗ ก.พ. ๒๕๖๒

ศูนย์ถ่ายทอดความรู้และฝึกอบรม
กลุ่มภารกิจวิชาการ
โทรศัพท์ ๑๔๑๕ ต่อ ๕๑๑๓ โทรสาร ๐๒ ๓๕๔ ๘๐๘๘
www.childrenhospital-training.com / E-mail: qsnich.training@gmail.com

๒๘ ก.พ. ๒๕๖๒

(นายกิตติ กิตติเวช)
นายแพทย์สาธารณสุขอำเภอ(เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน) ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ชำระเงินก่อนส่งใบตอบรับ

ใบตอบรับเข้าร่วมการอบรม
เรื่อง "การเล่นบำบัดโดยใช้ถาดทราย"
วันที่ ๑๕ – ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒
ณ ห้องประชุมสยาม ๑ ชั้น ๗ อาคารสยามบรมราชกุมารี
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ชื่อ..... นามสกุล .....
ตำแหน่ง/งานที่รับผิดชอบหลัก.....
เลขที่สมาชิก.....เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....
สถานที่ปฏิบัติงาน / ที่อยู่.....
ตำบล / แขวง..... อำเภอ / เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... โทรสาร.....
E-mail address .....

ประเภท ☐ โรงพยาบาลชุมชน ☐ โรงพยาบาลทั่วไป – ศูนย์ ☐ โรงพยาบาลเอกชน
☐ อื่นๆ.....

ค่าลงทะเบียน ❍ ๔,๕๐๐ บาท (สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)

ออกใบเสร็จในนาม ❍ นามบุคคล ❍ อื่นๆ ระบุ .....

ประเภทอาหาร ❍ อาหารทั่วไป ❍ อิสลาม

เอกสารประกอบการอบรมเป็น Digital file (QR Code)
(ผู้เข้าอบรมนำอุปกรณ์ที่สามารถอ่าน Digital File มาด้วยในการเข้ารับการอบรม)

การชำระเงิน ใช้แบบฟอร์มชำระเงินที่แนบมา ชำระเงินได้ที่ธนาคารกรุงไทยทุกสาขา
(ค่าธรรมเนียมรายการละ ๑๐ บาท)

การลงทะเบียน ลงทะเบียนออนไลน์ ได้ที่ www.childrenhospital-training.com หรือ (Fax : ๐๒-๓๕๔-๘๐๘๘)

ผู้ประสานงาน คุณนงรัตน์ จันที หรือ คุณเพ็ญศิริ สายสุด
กลุ่มภารกิจวิชาการ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
๔๒๐/๘ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐
หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๕ ต่อ ๕๑๑๓ , ๕๑๒๐
หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘๘-๘๗๔-๔๖๗๔

<u>หมายเหตุ</u> ๑. กรุณาเขียนตัวบรรจง หรือ พิมพ์ลงในใบตอบรับเพื่อไม่ผิดพลาดในใบลงทะเบียน
๒. สงวนสิทธิ์การคืนค่าลงทะเบียน กรณีที่ผู้ลงทะเบียนสมัครแล้วไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้

กำหนดการ การอบรมเรื่อง "การเล่นบำบัดโดยใช้ถาดทราย"
วันที่ ๑๕-๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมสยาม ๑ ชั้น ๗
อาคารสยามบรมราชกุมารี สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

วันพุธที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๒

๐๘.๐๐ - ๐๘.๔๕ น. ลงทะเบียน

๐๘.๔๕ - ๐๙.๐๐ น. พิธีเปิด โดย นายแพทย์สมเกียรติ ลลิตวงศา
ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

๐๙.๐๐ – ๑๐.๐๐ น. Making Contact : การนำสู่บทเรียน
ผศ.พิเศษพญ. ปราณี เมืองน้อย

๑๐.๐๐ – ๑๐.๔๕ น. Neuroscience and Play : การเปลี่ยนแปลงในสมองกับการเล่น
ผศ.พิเศษพญ. ปราณี เมืองน้อย

๑๐.๔๕ – ๑๑.๐๐ น. พักรับประทานอาหารว่าง

๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น sandtray and figurine : ความสำคัญของอุปกรณ์ในการบำบัด(อภิปรายกลุ่ม)
ผศ.พิเศษพญ. ปราณี เมืองน้อย
พว.ปริภาดา สร้างนอก

๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๐๐ – ๑๔.๐๐ น. Iceberg dance : ภูเขาน้ำแข็งในใจตน (อภิปรายกลุ่ม)
ผศ.พิเศษพญ. ปราณี เมืองน้อย
พว.นวลจันทร์ ลงยันต์

๑๔.๐๐ – ๑๕.๐๐ น. Iceberg metaphor I : ภูเขาน้ำแข็งในใจตน (อภิปรายกลุ่ม)
พญ.ถิรพร ตั้งจิตติพร
พว.วิไลรัตน์ ชัชชวลิตสกุล

๑๕.๐๐ – ๑๕.๑๕ น. พักรับประทานอาหารว่าง

๑๕.๑๕ – ๑๖.๑๕ น. Iceberg metaphor II : ภูเขาน้ำแข็งในใจตน (เชิงปฏิบัติการ)
พญ.ถิรพร ตั้งจิตติพร
พว.วิไลรัตน์ ชัชชวลิตสกุล

วันพฤหัสบดีที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒

๐๙.๐๐ - ๑๐.๓๐ น. Parent child interaction & Coping stance : การรับมือเพื่อความอยู่รอด (อภิปรายกลุ่ม)

ผศ.พิเศษพญ. ปราณี เมืองน้อย

พญ.ถิรพร ตั้งจิตติพร

๑๐.๓๐ – ๑๐.๔๕ น. พักรับประทานอาหารว่าง

๑๐.๔๕ – ๑๒.๑๕ น. Assessment & Planning : การประเมินและการวางแผนการรักษา (อภิปรายกลุ่ม)

ผศ.พิเศษพญ. ปราณี เมืองน้อย

นางจิณณภัต ยอดไกรศรี

๑๒.๑๕ - ๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๐๐ – ๑๔.๐๐ น. How to use Satir Process Question in the Sandtray :

การใช้คำถามในการสำรวจภูเขาน้ำแข็ง (อภิปรายกลุ่ม)

พว. วิไลรัตน์ ชัชชวลิตสกุล

พว. นวลจันทร์ ลงยันต์

พว.ปริภาดา สร้างนอก

๑๔.๐๐ - ๑๕.๐๐ น. Satir therapeutic Process : กระบวนการในการทำบำบัดในถาดทรายตามแนวซาเทียร์ (อภิปรายกลุ่ม)

ผศ.พิเศษพญ. ปราณี เมืองน้อย

พญ.ถิรพร ตั้งจิตติพร

๑๕.๐๐ – ๑๕.๑๕ น. พักรับประทานอาหารว่าง

๑๕.๑๕ – ๑๖.๑๕ น. family genogram ครอบครัวของฉัน (เชิงปฏิบัติการ)

ผศ.พิเศษพญ. ปราณี เมืองน้อย พญ.ถิรพร ตั้งจิตติพร

พว. วิไลรัตน์ ชัชชวลิตสกุล พว. นวลจันทร์ ลงยันต์

พว.ปริภาดา สร้างนอก นางจิณณภัต ยอดไกรศรี

๑๖.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ถาม-ตอบ

วันศุกร์ที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒

๐๙.๐๐ - ๑๐.๓๐ น. Memory from your past : อดีตและตัวตนของฉัน (เชิงปฏิบัติการ)

ผศ.พิเศษพญ. ปราณี เมืองน้อย และ ทีมวิทยากร (พญ.ถิรพร ตั้งจิตติพร

นางจิณณภัต ยอดไกรศรี พว. วิไลรัตน์ ชัชชวลิตสกุล

พว. นวลจันทร์ ลงยันต์ พว.ปริภาดา สร้างนอก)

๑๐.๓๐ – ๑๐.๔๕ น. พักรับประทานอาหารว่าง

๑๐.๔๕ – ๑๒.๑๕ น. When we make a home : ครอบครัวที่ฉันสร้าง (เชิงปฏิบัติการ)

พญ.ถิรพร ตั้งจิตติพร และ ทีมวิทยากร (ผศ.พิเศษพญ. ปราณี เมืองน้อย

นางจิณณภัต ยอดไกรศรี พว. วิไลรัตน์ ชัชชวลิตสกุล

พว. นวลจันทร์ ลงยันต์ พว.ปริภาดา สร้างนอก)

๑๒.๑๕ - ๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๐๐ – ๑๔.๐๐ น. Conflict resolution : ปัญหาที่ฝ่าฟัน (เชิงปฏิบัติการ)

นางจิณณภัต ยอดไกรศรี และ ทีมวิทยากร (ผศ.พิเศษพญ. ปราณี เมืองน้อย

พญ.ถิรพร ตั้งจิตติพร พว. วิไลรัตน์ ชัชชวลิตสกุล

พว. นวลจันทร์ ลงยันต์ พว.ปริภาดา สร้างนอก)

๑๔.๐๐ - ๑๕.๐๐ น. My best memory : ความทรงจำและพลังชีวิต (เชิงปฏิบัติการ)

พว.ปริภาดา สร้างนอก และ ทีมวิทยากร (ผศ.พิเศษพญ. ปราณี เมืองน้อย

พญ.ถิรพร ตั้งจิตติพร พว. วิไลรัตน์ ชัชชวลิตสกุล

พว. นวลจันทร์ ลงยันต์ นางจิณณภัต ยอดไกรศรี)

๑๕.๐๐ – ๑๕.๑๕ น. พักรับประทานอาหารว่าง

๑๕.๑๕ – ๑๖.๑๕ น. New decision : อนาคตของฉันและครอบครัว (เชิงปฏิบัติการ)

พว. วิไลรัตน์ ชัชชวลิตสกุล และ ทีมวิทยากร (ผศ.พิเศษพญ. ปราณี เมืองน้อย

พญ.ถิรพร ตั้งจิตติพร พว.ปริภาดา สร้างนอก

พว. นวลจันทร์ ลงยันต์ นางจิณณภัต ยอดไกรศรี)

๑๖.๑๕ – ๑๖.๓๐ น. ถาม-ตอบ

จ่ายเงินได้ตั้งแต่วันที่ 18 ก.พ.62

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ใบแจ้งการชำระค่าลงทะเบียน สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
อบรมจิตวิทยาการเลี้ยงดูเด็ก เรื่อง "การเล่นบำบัดโดยใช้ถาดทราย"

****

กรุงไทย Company Code: 92156

ชื่อ / นามสกุล ผู้เข้าอบรม .....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน (Reference 1): ☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐

ชื่อสถานที่ทำงาน โปรดระบุจังหวัด (Reference 2): .....

หมายเลขโทรศัพท์ ที่ติดต่อได้ (Reference 3): .....

ค่าลงทะเบียน

☐ ค่าลงทะเบียนหลักสูตร อัตรา 4,500.- บาท/ท่าน

การชำระเงิน

☐ ชำระเงิน ผ่านเคาน์เตอร์ ธนาคารกรุงไทย ทุกสาขาทั่วประเทศ รับเฉพาะเงินสด เท่านั้น สามารถชำระด้วยเงินสดและหักจากบัญชีธนาคารกรุงไทย การลงทะเบียนจะเสร็จสิ้นสมบูรณ์ เมื่อชำระเงินแล้ว และไม่สามารถขอคืนเงินค่าลงทะเบียน ผู้เข้ารับการอบรมต้องชำระค่าธรรมเนียมรายการละ 10 บาท ทั่วประเทศ

จำนวนเงินที่ชำระ..... บาท เจ้าหน้าที่ธนาคารที่รับชำระเงิน .....

แบบฟอร์มการชำระเงินผ่าน บมจ. ธนาคารกรุงไทย

กรุงไทย ส่วนของธนาคาร

กรุงไทย Company Code: 92156

วันที่.....

ค่าลงทะเบียน โครงการ (อบรมจิตวิทยาการเลี้ยงดูเด็ก เรื่อง "การเล่นบำบัดโดยใช้ถาดทราย) สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

สาขา.....

ชื่อ / นามสกุล ผู้เข้าอบรม .....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน (Reference 1): ☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐

ชื่อสถานที่ทำงาน โปรดระบุจังหวัด (Reference 2): .....

หมายเลขโทรศัพท์ ที่ติดต่อได้ (Reference 3): .....

ประเภทการรชำระ	รายละเอียด		จำนวนเงิน (บาท) / Amount (Baht)
☐ เงินโอน / A/C Transfer	เลขที่บัญชี / A/C No.		
☐ เงินสด / Cash	โปรดเขียนจำนวนเงินเป็นตัวอักษร Please write amount in words		

ลงชื่อผู้ชำระเงิน...../ โทรศัพท์ .....