ชมรมพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กแห่งประเทศไทย
สำนักงาน : สาขาวิชาพัฒนาการและการเจริญเติบโต ตึก สก. ชั้น 3
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
1873 ถนนพระราม 4 กทม. 10330
โทรศัพท์/โทรสาร : (02) 256-4943
http:// www.thai-dbp.org

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
เลขรับ ๑๑ เม.ย. ๒๕๖๒
วันที่ 3824
เวลา

10 มกราคม พ.ศ. 2562

เรื่อง การประชุมวิชาการประจำปี 2562 ครั้งที่ 11

เรียน แพทย์ พยาบาล ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้สนใจทั่วไป

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดการประชุมวิชาการประจำปี 2562 ครั้งที่ 11 พร้อมใบสมัครเข้าประชุม

ด้วยชมรมพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กแห่งประเทศไทย จะจัดประชุมวิชาการประจำปี 2562 ครั้งที่ 11 ในวันที่ 24-26 กรกฎาคม พ.ศ. 2562 ณ ห้องประชุมกมลทิพย์ โรงแรมเดอะ สุโกศล (สยามซิตี้ เดิม) พญาไท กรุงเทพฯ ในหัวข้อเรื่อง “Childhood Adversity: Impacts & Opportunities” เนื่องจากประสบการณ์ในวัยเด็ก ส่งผลกระทบต่อการเจริญเติบโต พัฒนาการ สุขภาพกาย และ สภาพจิตใจของเด็ก การดูแลและเสริมสร้างประสบการณ์อย่างเหมาะสมในวัยเด็ก จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะสามารถเปลี่ยนวิกฤตในวัยเด็ก ให้เป็นโอกาสในการสร้างผู้ใหญ่ที่แข็งแกร่งในภายภาคหน้า ดังนั้น ชมรมพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กแห่งประเทศไทย จึงได้จัดประชุมวิชาการในเรื่องนี้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุม ได้เข้าใจถึงผลกระทบของประสบการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ในวัยเด็ก รวมทั้งประยุกต์ใช้เทคนิคในการเลี้ยงดูส่งเสริมพัฒนาการและสร้างความยืดหยุ่น (resilience) ของเด็ก ที่สามารถนำไปใช้ได้จริง เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาเด็กไทย และช่วยให้เด็กสามารถดำเนินชีวิตอย่างเต็มศักยภาพและมีความสุข โดยมีหัวข้ออบรมและอัตราค่าลงทะเบียน ตามรายละเอียดที่แนบมานี้

การอบรมในครั้งนี้ ได้ดำเนินการตามระเบียบทางราชการ เรื่องการให้ข้าราชการ/ลูกจ้าง/พนักงาน ของหน่วยงานต่าง ๆ สามารถเข้าร่วมอบรมได้ โดยไม่ถือเป็นวันลาและมีสิทธิเบิกค่าลงทะเบียนและค่าใช้จ่ายในการเดินทางได้ตามระเบียบของทางราชการต้นสังกัด เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาแล้ว ท่านที่สนใจกรุณาส่งใบสมัครพร้อมชำระค่าลงทะเบียนมายัง คุณเกศสุภา จิระการณ์ ชมรมพัฒนาการและพฤติกรรมแห่งประเทศไทย สาขาวิชาพัฒนาการและการเจริญเติบโต ตึก สก. ชั้น 3 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เลขที่ 1873 ถนนพระราม 4 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทรศัพท์/โทรสาร (02) 256-4943 หรือ 087-3774092 หรือ E-mail: dbp.conference@gmail.com โดยสามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมหรือ download ใบสมัครการประชุมได้ที่ website: www.thai-dbp.org

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา เข้าร่วมอบรม ตามวัน เวลา และ สถานที่ ดังกล่าว

ขอแสดงความนับถือ

(นายกิตติ กิตติเวช)
สาธารณสุขอำเภอ(เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน) รักษาราชการแ
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

(รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงจันท์ทิตา พฤกษานานนท์)
ประธานชมรมพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กแห่งประเทศไทย

เรียน นพ. สสจ.
เพื่อโปรดพิจารณาส่งเจ้าหน้าที่เข้าร่วมประชุมวิชาการ ชมรมพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 11 ในวันที่ 24-26 กรกฎาคม 2562 ค่าลงทะเบียนไม่มีค่ะ

๑๘ เม.ย. ๒๕๖๒ ๑๙ เม.ย. ๒๕๖๒

ใบสมัครลงทะเบียน

ประชุมวิชาการประจำปี 2562 ครั้งที่ 11

ในหัวข้อเรื่อง "Childhood Adversity: Impacts & Opportunities"

วันที่ 24-26 กรกฎาคม 2562 ณ ห้องประชุมกมลทิพย์ โรงแรมเดอะ สุโกศล กรุงเทพฯ

รายละเอียดผู้ลงทะเบียน

○ นพ. ○ พญ. ○ นาย ○ นาง ○ นางสาว

ชื่อ..... นามสกุล.....อายุ.....ปี

ปัจจุบันท่านเป็น

○ สมาชิกชมรมพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กแห่งประเทศไทย แบบชำระค่าสมาชิก 500 บาท

○ กุมารแพทย์ สาขา.....

○ แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป

○ พยาบาลและสาขาอาชีพ อื่น ๆ โปรดระบุอาชีพ.....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่ .....

E-mail .....

ที่อยู่.....

.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์/มือถือ.....โทรสาร.....

ประเภทอาหาร ○ ไทย ○ อิสลาม ○ มังสวิรัติ

อัตราค่าลงทะเบียน

	ภายใน 30 มิถุนายน 62	**ตั้งแต่ 1 กรกฎาคม 62**
Intern, Resident (ต้องมีจดหมายรับรอง)	3,800 บาท	4,500 บาท
สมาชิกชมรมพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กแห่งประเทศไทย	3,800 บาท	4,500 บาท
แพทย์ทั่วไป พยาบาล ครู บุคคลทั่วไป	4,300 บาท	4,500 บาท
สมาชิกชมรมฯ อายุ 70 ปีขึ้นไป	ฟรีเฉพาะค่าลงทะเบียน	4,500 บาท

อัตราค่าที่พัก รวมอาหารเช้า

ห้องเตียงเดี่ยว (Deluxe) พัก 1 ท่าน ราคา คืนละ 3,400 บาท

ห้องเตียงคู่ (Deluxe) พัก 2 ท่าน ราคา คืนละ 3,400 บาท

ชำระเงินโดย

○ โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ สาขา รพ.ราชวิถี
ชื่อบัญชี **"ประชุมวิชาการชมรมพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กแห่งประเทศไทย"**
เลขที่บัญชี 051-264058-2

ข้าพเจ้ามีความประสงค์

○ ลงทะเบียนอย่างเดียว

○ ลงทะเบียนและจองที่พัก
จำนวน.....คืน พัก จำนวน.....คน
จะเข้าพัก วันที่.....ถึงวันที่.....
รวมเป็นจำนวนเงิน.....บาท

และส่งใบลงทะเบียนพร้อมหลักฐานการชำระเงินมาที่

คุณเกศสุภา จิระการณ์
สาขาวิชาพัฒนาการและการเจริญเติบโต ตึก สก. ชั้น 3 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
เลขที่ 1873 ถนนพระราม 4 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330
โทรศัพท์/โทรสาร (02) 256-4943 มือถือ 087-3774092 E-mail: dbp.conference@gmail.com

สิทธิ์ของผู้ลงทะเบียน

- ได้รับกระเป๋า พร้อมไฟล์สไลด์ที่ใช้ในการบรรยาย (ดาวน์โหลดผ่าน QR code)
- อาหารกลางวัน 3 มื้อ และอาหารว่าง 6 มื้อ
- ผู้เข้าอบรมสามารถเบิกค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ตามระเบียบของราชการ เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาแล้ว