



ประกาศวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ

เรื่อง รายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการอบรม

หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน รุ่นที่ ๗

ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙

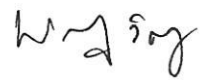
.....

ตามที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ ได้ดำเนินการคัดเลือกผู้มีสิทธิเข้ารับการอบรมในหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน รุ่นที่ ๗ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ ระหว่างวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๙ ถึงวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๙ เรียบร้อยแล้ว บัดนี้ จึงขอประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการอบรม ดังรายชื่อต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล
๑.	นางสาวกนกพร เหลืองเจริญกิจ
๒.	นางสาวกัญญาพัชร พจนานภาพ
๓.	นางสาวชาริษา สาและ
๔.	นางสาวฐปณี คณิงเหตุ
๕.	นางสาวณปภัช พลเยี่ยม
๖.	นางสาวณัฐธนิชา ชัยวรรณ
๗.	นางสาวณัฐชา ภิญโญยิ่ง
๘.	ว่าที่ร้อยตรีหญิง เนตรพิศ แสนแก้ว
๙.	นางสาวบังอร ม้วนหนู
๑๐.	นายประภัสร์ บัวอุไร
๑๑.	เรืออากาศเอกหญิง ปริญญา ทองน้อย
๑๒.	นางสาวปารมี สง่างศ์
๑๓.	นางสาวพรทิพย์ เตียวงษ์สุวรรณ
๑๔.	นางสาวพัชรสิริชชา จันทพันธ์
๑๕.	นางสาวเพ็ญประภา จันทรประโคน
๑๖.	นายภาสกร เล็กประดิษฐ์
๑๗.	นายมนินทร์ มณีฉาย

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	
๑๘.	นายมุฮัมหมัดมุกริม	รอเฮง
๑๙.	นางสาวรัตนภรณ์	กิจศิริ
๒๐.	นางสาวศรินทร์ลา	เจียรวรรณ
๒๑.	นางสาวสิริวลี	มันเกษวิทย์
๒๒.	นางสาวสุธารัตน์	คล้ายคลัง
๒๓.	นางสาวสุรวดี	สินธุฤต
๒๔.	นายสุรวิชัย	อะโห
๒๕.	นางสาวโสธยา	นาคเอี่ยม
๒๖.	นางสาวเหมือนฝัน	พิมพ์สุวรรณ
๒๗.	นางสาวอติญา	เขียนเจริญ
๒๘.	นางสาวอพีรียา	คำแฝง

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พนารัตน์ วิศวเทพนิมิตร)
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
แบบฟอร์มยืนยันการเข้ารับการอบรม สำหรับผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม
หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน รุ่นที่ 7
ระหว่างวันที่ 3 สิงหาคม 2569 ถึงวันที่ 4 ธันวาคม 2569

ข้าพเจ้า ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ ระบุ).....

สถานที่ปฏิบัติงาน.....ตำแหน่ง.....

ที่อยู่ติดต่อได้.....

โทรศัพท์มือถือ.....E-mail:

ID Line.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอยืนยัน

☐ เข้ารับการอบรม

☐ ไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้

*ใบเสร็จรับเงินค่าลงทะเบียน 65,000 บาท ออกในนาม บุคคล หรือ ต้นสังกัด (โปรดระบุโดยละเอียด)

ผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรมประสงค์เข้าพักภายในหอพักวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ หรือไม่

หมายเหตุ ห้องพักเป็นห้องแอร์ จำนวน 3 - 4 เตียงต่อห้อง ห้องน้ำในห้องพัก ราคา 4,000 - 4,500 บาทต่อเดือน

☐ ไม่ต้องการห้องพัก ☐ ต้องการจองห้องพัก และพักคู่กับ.....

หมายเหตุ ผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรมโปรดดำเนินการ

1. **ส่งแบบฟอร์มยืนยันการเข้ารับการอบรม**ให้แก่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ ทาง E-mail: bcnbangkok_as@bcn.ac.th **ภายในวันที่ 6 กรกฎาคม 2569** และดำเนินการโอนเงินค่าลงทะเบียนให้แล้วเสร็จภายในเวลา 16.00 น. ของวันที่ 20 กรกฎาคม 2569 หากเลยตามกำหนดการ **จะถือว่าท่านสละสิทธิ์**
2. การชำระค่าลงทะเบียน จำนวน 65,000 บาท (หกหมื่นห้าพันบาทถ้วน) สามารถชำระโดยโอนเงินผ่านเคาน์เตอร์ธนาคาร ATM หรือ Netbank เข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย สาขาสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ชื่อบัญชีเงินรายได้สถาบันพระบรมราชชนกของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ เลขที่บัญชี 986-8-26777-3 ประเภทบัญชีออมทรัพย์ ส่งหลักฐานการโอนเงินค่าลงทะเบียนทาง E-mail: bcnbangkok_as@bcn.ac.th ภายในเวลา 16.00 น. ของวันที่ 20 กรกฎาคม 2569
3. **กรณีที่มีจำนวนผู้ลงทะเบียนเข้าอบรมไม่ถึง 25 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ ขอสงวนสิทธิ์ไม่เปิดการอบรม โดยจะแจ้งให้ผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรมให้ทราบต่อไป**
4. ประกาศรายชื่อห้องพักในวันที่ 22 กรกฎาคม 2569 ผ่านทางไลน์กลุ่ม ENP,BCNB รุ่นที่ 7



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
ระเบียบการอบรม

หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน รุ่นที่ ๗

กำหนดการอบรม

ระหว่างวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๙ ถึงวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๙

หมายเหตุ การเรียนการสอนไม่ได้หยุดตามวันและเวลาราชการขึ้นอยู่กับวิทยาลัยฯ กำหนดตามความเหมาะสมของหลักสูตร

รายงานตัวและพิธีเปิดการอบรม

วันจันทร์ที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๙ ลงทะเบียนตั้งแต่เวลา ๐๗.๔๕ - ๐๘.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมกาสะลอง ชั้น ๓ อาคารศูนย์การเรียนรู้

การแต่งกาย

วันเปิดการอบรม : ชุด EMS หรือชุดสุภาพ (กระโปรง) รองเท้าคัทชู หรือรองเท้าหุ้มส้น

ระหว่างการอบรม : ภาคนทฤษฎี ชุดสุภาพ ผู้หญิงใส่กระโปรง ผู้ชายใส่กางเกงสุภาพ ไม่ใส่ยีนส์ รองเท้าคัทชู หรือรองเท้าหุ้มส้น (ห้ามใส่รองเท้าแตะ)

ภาคปฏิบัติ ชุดพยาบาล / ชุดกู้ชีพ

วันปิดการอบรม : เครื่องแบบพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน รองเท้าสีดำ

ผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม ต้องปฏิบัติดังนี้

๑. นำส่งรูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้วจำนวน ๓ รูป พร้อมสำเนาหลักฐานการสมัครพร้อมลงลายมือชื่อรับรอง
สำเนาถูกต้อง ในวันเปิดการอบรม วันจันทร์ที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๙

๒. สแกน QR Code เพื่อเข้าไลน์กลุ่ม ENP,BCNB รุ่นที่ ๗ ได้ตั้งแต่บัดนี้ เพื่อรับทราบข้อมูลข่าวสารการ
เข้าอบรม ทั้งนี้ เข้าไลน์กลุ่มแล้วผู้เข้าอบรมโปรดแสดงตัวโดยการแจ้ง

- ชื่อ-นามสกุล จริง
- ชื่อเล่น
- ต้นสังกัด
- หมายเลขโทรศัพท์

Scan QR Code Line กลุ่ม
ENP,BCNB รุ่นที่ ๗



รายการหลักฐานการที่ต้องนำส่ง

๑. รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน ในชุดข้าราชการขาวหรือชุดพยาบาลขาวเท่านั้น ไม่รับชุดครุยสถาบัน ชุดปฏิบัติงานสีน้ำเงินและชุดอื่นนอกเหนือจากที่วิทยาลัยกำหนด (เขียนชื่อและนามสกุลหลังรูป) จำนวน ๓ รูป
๒. สำเนาปริญญาบัตรหรือประกาศนียบัตร (ลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง) จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สำเนารายงานผลการเรียน (ลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง) จำนวน ๑ ฉบับ
๔. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ที่ไม่หมดอายุตลอดระยะเวลาการอบรม ๔ ธันวาคม ๒๕๖๙ (ลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง) จำนวน ๑ ฉบับ
๕. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง) จำนวน ๑ ฉบับ
๖. เอกสารอื่น (ใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล ถ้ามี) (ลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง) จำนวน ๑ ฉบับ
๗. หนังสือส่งตัวเข้ารับการอบรมจากต้นสังกัด ฉบับจริง ขอให้ถือมาในวันเปิดการอบรม

หมายเหตุ

- ๑) ผู้มีสิทธิเข้ารับการอบรมจะต้องนำส่งเอกสารดังกล่าวข้างต้นภายในวันเปิดการอบรม วันจันทร์ที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๙
- ๒) หากมีต้องการสอบถามเพิ่มเติม (วันและเวลาราชการ)

ดร.จิราพร สุระมัตย์	โทร. ๐๘ ๐๙๐๙ ๙๗๙๑
คุณจิตสุภา นิลประดิษฐ์	โทร. ๐๘ ๓๙๗๑ ๓๐๗๓, ๐๘๒ ๙๓๒ ๔๘๒๑
	๐๒ ๓๕๔ ๒๓๒๐ ต่อ ๔๔๐