



ประกาศ วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกบุคคลเข้าฝึกอบรม ในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขา การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) รุ่นที่ ๒ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖

ตามที่ วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ราชวิทยาลัยจุฬารังสรรค์ ได้ประกาศรับสมัครบุคคลเข้าฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) รุ่นที่ ๒ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖

บัดนี้ วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ได้ดำเนินการสอบสัมภาษณ์และตรวจสอบคุณสมบัติผู้สมัครตามหลักเกณฑ์การคัดเลือกเรียบร้อยแล้ว จึงขอประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกบุคคลเข้าฝึกอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) จำนวน ๔๐ คน รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายประกาศ

ทั้งนี้ ให้ผู้ที่มีรายชื่อผ่านการคัดเลือกและมีสิทธิ์เข้าฝึกอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) รุ่นที่ ๒ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖ ส่งหนังสือตอบรับยืนยันการเข้าฝึกอบรม และหนังสืออนุมัติให้ลาฝึกอบรมจากผู้บังคับบัญชาสูงสุดของหน่วยงาน ภายในวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ทาง E-mail : Tongkamon.san@cra.ac.th และลงทะเบียนเข้าฝึกอบรม พร้อมทั้งชำระค่าธรรมเนียมการศึกษา ในวันที่ ๓๐ - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ซึ่งจะแจ้งรายละเอียดภายหลัง หากไม่ลงทะเบียนเข้าฝึกอบรมตามเวลาที่กำหนดจะถือว่าสละสิทธิ์ และจะเรียกผู้สมัครที่ได้รับคะแนนในลำดับถัดไป ในกรณีที่มีความผิดพลาดอันเกิดจากผู้สมัครหรือตรวจพบว่า เอกสารหลักฐานซึ่งผู้สมัครฝึกอบรมนำมาขึ้นเป็นเอกสารเท็จ หรือไม่ปฏิบัติตามประกาศรับสมัครของวิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี จะถือว่าผู้สมัครฝึกอบรมเป็นผู้ขาดคุณสมบัติในการสมัครฝึกอบรมครั้งนี้ และไม่มีสิทธิ์เข้าฝึกอบรมมาตั้งแต่ต้น

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนา บุญทอง)

คณบดีวิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

เอกสารแนบท้าย

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์
รายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกบุคคลเข้าฝึกอบรม
ในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) รุ่นที่ ๒
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖ จำนวนทั้งสิ้น ๔๐ คน

รายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกบุคคลเข้าฝึกอบรมใน
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) รุ่นที่ ๒
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล
๑	นางสาวกรรณิการ์ เหลือมสีจันทร์
๒	นางเกศรา พันธุ์สมบัติ
๓	เรือโทหญิงกัญญาภัค เวียงเหล็ก
๔	เรืออากาศเอกหญิงจตุพร สุระอารีย์
๕	นางสาวชนิดา วิเศษนอก
๖	นายชัยวัฒน์ ฉิมพะวงค์
๗	นางสาวชุตติกาญจน์ ม่วงเจริญ
๘	นางสาวหัตพิชา บุญสาลี
๙	เรืออากาศโทหญิงธัญชนก ธารา
๑๐	นางสาวธัญญารัตน์ เวชวิฐาน
๑๒	นางนาดยา ป้านภูมิ
๑๒	นางสาวนิตยา แสนศิริ
๑๓	นางสาวนิภาดา วิเศษพันธ์
๑๔	นางสาวนิภาวรรณ ธนุชาญ
๑๕	นางสาวนุสรินทร์ พันธุ์แหยม
๑๖	นางสาวเบญจวรรณ ถานาศรี
๑๗	นางสาวประภัสรา สุขสงวน
๑๘	นางสาวปัทมา สมคะเณย์
๑๙	ร้อยโทหญิงปัทมา อิทธิขจรรัตน์
๒๐	นางสาวพัชรภรณ์ พรหมวัง
๒๑	นางสาวพิชญาพร สมานสวน
๒๒	ร้อยตรีหญิงพิมพ์วิไล พุฒซ้อน
๒๓	นางสาวพิมพ์วิภา อุณาพันธ์

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล
๒๔	นางสาวพิรุณนภา เบ็ญพาด
๒๕	นางสาวมัลลิกา อัครปรีชานนท์
๒๖	นางสาวรติกร วิศวพิพัฒน์
๒๗	นางสาววนิดา สุ่มะหิงพันธ์ุ์
๒๘	นางสาววลิตา จงไกรจักร
๒๙	นางวิจิตรา เขียวลือ
๓๐	นางสาววิภา รักษาแก้ว
๓๑	นางสาววิภาวรรณ โปธิรักษ์
๓๒	นางสาววิภาษณีย์ อุปวันดี
๓๓	เรืออากาศโทหญิงศศิน สุวรรณโสภณ
๓๔	นางสาวศศินา โคตรสุวรรณ
๓๕	นางสาวศิรินันท์ คันทะภูมิ
๓๖	เรืออากาศเอกหญิงศิริวรรณ วิจิตร
๓๗	เรืออากาศโทหญิงสุชัญญา สุกไกรสร
๓๘	นางสาวสุมาลี อัมพะลพ
๓๙	นางสาวอริยชญา ยอดแก้ว
๔๐	นางสาวอุษา มนต์ประเสริฐ

หมายเหตุ : รายชื่อประกาศเรียงตามตัวอักษร

หนังสือยืนยันสิทธิ์เพื่อเข้ารับการอบรม

ข้าพเจ้า.....

ตำแหน่ง.....สังกัดโรงพยาบาล.....

กรมกระทรวง.....

จังหวัดโทรศัพท์..... เป็นผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าฝึกอบรม

ในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) รุ่นที่ ๒ ประจำปี
การศึกษา ๒๕๖๖ วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ โดยข้าพเจ้ามีความประสงค์

- ขอยืนยันสิทธิ์เข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรดังกล่าว
- ขอสละสิทธิ์เข้ารับการฝึกอบรม เนื่องจาก

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ลงนาม.....

(.....)

หนังสือรับรองการเข้ารับการฝึกอบรม

ข้าพเจ้า.....
ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....
ผู้บังคับบัญชาของ นาง/นางสาว/นาย.....

ผู้ผ่านการคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วย
วิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) รุ่นที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๖

ข้าพเจ้าขอรับรองต่อ วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ที่จัดฝึกอบรม
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) ว่าหน่วยงานต้น
สังกัดยินยอมและสนับสนุนให้ นาง/นางสาว/นาย..... เข้ารับการ
ฝึกอบรมในหลักสูตร ณ วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี โดยไม่ถือเป็นการลา หรือขาดการ
ปฏิบัติงาน

ลงนาม.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ

1. ผู้ลงนามคือ ผู้บังคับบัญชาสูงสุดของหน่วยงาน ที่มีอำนาจอนุมัติให้เข้าอบรมได้ตลอดหลักสูตร
อาทิ เช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
2. หากผู้มีสิทธิ์เข้ารับการฝึกอบรมไม่สามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้ครบตามที่หลักสูตรกำหนด
โดยไม่แจ้งเหตุจำเป็นสุดวิสัยอย่างเป็นทางการต่อผู้จัดอบรม ขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาเข้า
รับการฝึกอบรมครั้งต่อไป และจะมีหนังสือแจ้งรายงานต่อผู้มีอำนาจอนุมัติต่อไป