



**กำหนดการ
เปิดรับสมัครตั้งแต่บัดนี้ถึง
วันที่ 10 ธันวาคม 2564**

1. ส่งหลักฐานการสมัครให้วิทยาลัยฯ
ภายใน วันที่ **23 ธันวาคม 2564 เวลา
16.00 น.**

ทาง E-mail : bcnt.enp@gmail.com

2. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบข้อเขียน
และสอบสัมภาษณ์ วันที่ **24 ธันวาคม
2564** ทางเว็บไซต์วิทยาลัย
www.bcnt.ac.th

3. วันที่ **27 ธันวาคม 2564** สอบออนไลน์
เวลา 09.00 - 12.00 น. สอบข้อเขียน
เวลา 13.00 - 16.00 น. สอบสัมภาษณ์

4. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการ
อบรม วันที่ **29 ธันวาคม 2564**
ทางเว็บไซต์วิทยาลัย www.bcnt.ac.th



Contact Us

อาจารย์บัณฑิตยา เสนีย์
ผู้รับผิดชอบโครงการ
โทร. 099-4612558

นางสาวจิราภรณ์ ชูสิงห์
เจ้าหน้าที่ประจำโครงการ
โทร. 087-4177674

Website :
www.bcnt.ac.th

E-Mail :
bcnt.enp@gmail.com



เปิดรับสมัคร

**หลักสูตรฝึกอบรบ
การพยาบาล
เฉพาะทาง สาขาการ
พยาบาล
เวชปฏิบัติฉุกเฉิน
รุ่นที่ 8**

ตั้งแต่บัดนี้ ถึง 23 ธันวาคม 2564

**จัดการอบรม ระหว่างวันที่
7 กุมภาพันธ์ -
10 มิถุนายน 2565**

CNEU 50 หน่วยคะแนน

วัตถุประสงค์หลักสุด

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินจัดทำขึ้นเพื่อเพิ่มพูนสมรรถนะพยาบาลในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินทั้งในระยะก่อนถึงโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลและการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล โดยประยุกต์ใช้ความรู้ด้านนโยบายกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพฉุกเฉิน รวมทั้งบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน สามารถประเมินและจัดการทรัพยากรเพื่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินได้ทั้งในภาวะปกติและในภาวะภัยพิบัติ สื่อสารและใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน ประยุกต์ใช้ข้อมูลในการปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน รวมทั้งประสานงานกับทีมบุคลากรทางการแพทย์ฉุกเฉิน



คุณสมบัติ ของผู้เข้ารับการอบรม

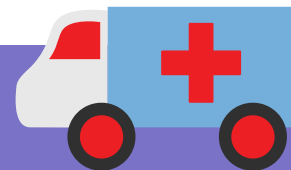
1. เป็นพยาบาลวิชาชีพ/อาจารย์พยาบาลที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล
2. มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ดูแลผู้ป่วย ไม่น้อยกว่า 1 ปี/การสอนที่เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

หลักฐานประกอบการสมัคร

1. ใบสมัครตามแบบของวิทยาลัย
2. รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน สำหรับติดในใบสมัคร
3. สำเนาปริญญาบัตร
4. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่ยังไม่หมดอายุ
5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
6. เอกสารอื่น เช่น ใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)

หมายเหตุ

ค่าลงทะเบียน จำนวน 62,000 บาท (หกหมื่นสองพันบาทถ้วน)
ไม่รวมค่าเดินทาง ที่พัก และเบี้ยเลี้ยงในการอบรมภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ





ที่ สธ ๑๑๐๓.๐๘/ว ๖๖๙๓

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง
อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ๙๒๐๐๐

๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ การอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน รุ่นที่ ๘

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/สาธารณสุขอำเภอ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ผู้อำนวยการสำนักงาน
เขตสุขภาพ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ และ
หัวหน้าหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แผ่นพับประชาสัมพันธ์ จำนวน ๑ แผ่น
๒. ใบสมัครเข้าอบรม จำนวน ๑ แผ่น

ด้วยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง ร่วมกับ โรงพยาบาลตรัง ได้จัดโครงการอบรม
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน รุ่นที่ ๘ ระหว่างวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ –
๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุน
ให้มีการพัฒนาบุคลากรและเห็นความสำคัญการพัฒนาศักยภาพพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินให้ได้ตามมาตรฐาน
สามารถประเมินวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินได้ทุกสถานการณ์

ในการนี้ วิทยาลัยฯ เห็นว่าการอบรมนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาความรู้ ความสามารถ
และศักยภาพทางด้านการพยาบาลฉุกเฉิน จึงขอเชิญบุคลากรในสังกัดของท่าน สมัครเข้าร่วมการอบรม
หลักสูตรดังกล่าว โดยไม่ถือเป็นวันลา และมีสิทธิเบิกค่าลงทะเบียน ค่าเดินทาง ค่าที่พัก ค่าเบี้ยเลี้ยง และ
ค่าใช้จ่ายต่างๆ ได้จากหน่วยงานต้นสังกัด โดยสามารถสมัครตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมนี้ และกรุณาส่งเอกสาร
กลับมายังวิทยาลัยฯ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ bcnt.enp@gmail.com ได้ตั้งแต่วันที่ถึงวันที่
๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๔ ทั้งนี้สามารถดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารการสมัครได้ทาง www.bcnt.ac.th

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และให้ความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในสังกัด
ทราบโดยทั่วถึงกัน จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางประไพพิศ สิงหเสน)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ

หน่วยบริการวิชาการ

โทรศัพท์ ๐ ๗๕๒๑ ๑๒๙๘ ต่อ ๑๑๙

โทรสาร ๐ ๗๕๒๑ ๑๒๙๘ ต่อ ๑๒๑

โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๙๕๖๑ ๒๕๕๘ (อาจารย์นันทยา เสนีย์)



ติดรูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง
ใบสมัคร

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน รุ่นที่ 8

- ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆระบุ).....
Name-Surname (Mr./Mrs./Miss./other).....
- วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....ปี ชื่อเล่น.....
ศาสนา..... เชื้อชาติ..... สถานะ () โสด () สมรส () อื่นๆระบุ.....
- เลขประจำตัวประชาชน.....
เลขใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....เลขบัตรสมาชิกสภาการพยาบาล.....
- ที่อยู่ปัจจุบัน(ที่ติดต่อได้สะดวก).....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์(มือถือ)..... E-mail.....
- สถานที่ทำงาน.....กลุ่มงาน/แผนก.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....ตำแหน่งปัจจุบัน.....ประสบการณ์การทำงาน.....ปี
- วุฒิการศึกษาสูงสุด.....
สถาบันการศึกษา.....ปีที่จบ.....

คำรับรองของผู้สมัครเข้ารับการอบรม

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

(หน่วยงานภูมิภาค : ผู้บังคับบัญชาระดับกอง หรือเทียบเท่า

สำหรับโรงพยาบาลหรือสถาบันของกรมต่าง ๆ : อธิบดี หรือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้อำนวยการสถาบัน)

ผู้บังคับบัญชา ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
เป็นผู้บังคับบัญชาของ

ขอรับรองว่าข้อมูลที่ผู้สมัครให้ไว้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และยินดีสนับสนุนให้เข้ารับการอบรมตลอด
ระยะเวลาของหลักสูตร และตามเงื่อนไขต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร และได้กั้นเงินงบประมาณ ไว้เป็นค่าใช้จ่าย
ตลอดในการฝึกอบรมแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา
(.....)

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

หลักฐานประกอบการสมัคร

1. ใบสมัครตามแบบของวิทยาลัยฯ
2. รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน สำหรับติดในใบสมัคร
3. สำเนาปริญญาบัตร
4. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ที่ไม่หมดอายุ
5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
6. เอกสารอื่น (ใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล ถ้ามี)

ส่งเอกสารทั้งหมด โดยสแกนไฟล์เป็น PDF มายัง E-Mail : bcnt.enp@gmail.com



QR code เข้ากลุ่มสำหรับผู้สมัครเข้าอบรม

หมายเหตุ ส่งเอกสารใบสมัครพร้อมทั้งเอกสารแนบ แล้ว
ให้ผู้สมัครสแกน QR CODE เพื่อเข้ากลุ่มด้วยคะ