



ที่ สธ ๐๗๐๕.๐๓/ ๑๓๘

กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญสมัครเข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพวิทยากรการนวดด้วยน้ำมันหอมระเหย

เรียน ผู้บริหารสถาบันการศึกษา หน่วยงาน หรือองค์กรต่างๆ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. ใบสมัครเข้ารับการอบรม จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ มีภารกิจตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๙ ซึ่งได้มีประกาศคณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์การรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการได้รับจากสถาบันการศึกษา หน่วยงาน หรือองค์กรต่างๆ พ.ศ. ๒๕๕๙ หมวด ๓ หลักสูตร (๗) หลักสูตรการนวดด้วยน้ำมันหอมระเหย ๑๕๐ ชั่วโมง ซึ่งเป็นหลักสูตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพที่ยังขาดแคลนวิทยากรที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนั้นเพื่อเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนพัฒนาวิทยากรให้มีคุณภาพมาตรฐานและมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดให้สามารถจัดการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษา หน่วยงาน หรือองค์กรต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ จึงได้กำหนดจัดการอบรมพัฒนาศักยภาพวิทยากรการนวดด้วยน้ำมันหอมระเหย ในระหว่างวันที่ ๑๓ - ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๙ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข โดยรายละเอียดและคุณสมบัติของผู้สมัครเข้ารับการอบรมระบุตามสิ่งที่ส่งมาด้วย นั้น

ในการนี้ กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ขอเรียนเชิญ ผู้สนใจ สมัครเข้ารับการอบรมดังกล่าวที่ระบุข้างต้น โดยรับจำนวนจำกัดเพียง ๔๐ คน ทั้งนี้ผู้สนใจสามารถส่งเอกสารการสมัครเข้ารับการอบรมทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ course@hss.mail.go.th ภายในวันที่ **๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖** และเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางและค่าที่พักจากหน่วยงานต้นสังกัดของผู้เข้ารับการอบรม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจทราบและส่งบุคลากรผู้สนใจสมัครเข้ารับการอบรมตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าวและต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายพรเทพ ล้อมพรม)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

กลุ่มส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานฯ

โทร. ๐ ๒๑๔๓ ๗๐๘๑

โทรสาร ๐ ๒๑๔๔ ๕๖๔๒



1426





รูป 1 1/2 นิ้ว

ใบสมัครเข้ารับการอบรม
พัฒนาศักยภาพวิทยากรการนวดด้วยน้ำมันหอมระเหย

๑. ประวัติส่วนตัว

ชื่อ (นาย,นาง,นางสาว)สกุล.....

วัน/เดือน/ปี/เกิด...../...../.....อายุ.....ปี.....เดือน

เลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ออกให้ ณ.....วันหมดอายุ.....

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....อาชีพ.....

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่หมู่ที่.....ตำบล/ซอย.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

สถานที่ปฏิบัติงาน ชื่อหน่วยงาน/สังกัด.....เลขที่

หมู่ที่.....ตำบล/ซอย.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

๒. ข้อมูลการศึกษา

โปรดเลือกระดับการศึกษาสูงสุด ๑ ตัวเลือกเท่านั้น

- การศึกษาภาคบังคับ สาขาวิชา.....ชื่อสถาบันการศึกษา.....
 - ปวช. สาขาวิชา.....ชื่อสถาบันการศึกษา.....
 - ปวท. / ปวส. สาขาวิชา.....ชื่อสถาบันการศึกษา.....
 - ปริญญาตรี สาขาวิชา.....ชื่อสถาบันการศึกษา.....
 - ปริญญาโท สาขาวิชา.....ชื่อสถาบันการศึกษา.....
 - ปริญญาเอก สาขาวิชา.....ชื่อสถาบันการศึกษา.....
 - อื่นๆ.....
- สาขาวิชา.....ชื่อสถาบันการศึกษา.....

๓. ใบประกาศนียบัตรหรือวุฒิบัตรที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการนวดด้วยน้ำมันหอมระเหย ไม่น้อยกว่า ๑๕๐ ชั่วโมง
ที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้การรับรอง

ประกาศนียบัตรหรือวุฒิบัตรด้านการนวด ด้วยน้ำมันหอมระเหย	ชื่อสถาบัน/หน่วยงาน	วันเดือนปีที่จบ

๔. ประสบการณ์การทำงานหรือวิทยากรด้านการนวดด้วยน้ำมันหอมระเหย ไม่น้อยกว่า ๒ ปี

ชื่อสถานที่ปฏิบัติงาน	ระยะเวลา		ตำแหน่งหรือประเภทงานที่ทำ เกี่ยวกับการนวดด้วยน้ำมัน หอมระเหย
	จากปี พ.ศ.	ถึงปี พ.ศ.	

๕. หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

- ๕.๑ สำเนาปริญญาบัตรหรือหนังสือรับรองคุณวุฒิ หรือระเบียบแสดงผลการเรียนรู้ (Transcript) ที่ระบุสาขาวิชาเอก จำนวน ๑ ชุด
- ๕.๒ สำเนาใบประกาศนียบัตรหรือวุฒิบัตรหลักสูตรการนวดด้วยน้ำมันหอมระเหย ไม่น้อยกว่า ๑๕๐ ชั่วโมง ที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้การรับรอง จำนวน ๑ ฉบับ
- ๕.๓ หนังสือรับรองประสบการณ์การทำงานหรือวิทยากรด้านการนวดด้วยน้ำมันหอมระเหย ไม่น้อยกว่า ๒ ปี จำนวน ๑ ฉบับ
- ๕.๔ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
- ๕.๕ สำเนาหลักฐานอื่นๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล จำนวน ๑ ฉบับ (ถ้ามี)
- ๕.๖ อื่นๆ.....

๖. เหตุผลความจำเป็นในการสมัครเข้ารับการอบรม

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ และมีคุณสมบัติตรงตามการอบรมพัฒนาศักยภาพวิทยากรการนวดด้วยน้ำมันหอมระเหยที่กำหนด หากตรวจสอบพบภายหลังว่าหลักฐานของข้าพเจ้าไม่ถูกต้อง ไม่ตรงกับความเป็นจริง หรือมีคุณสมบัติไม่ครบถ้วน หรือไม่นำหลักฐานมาแสดงตามเวลาที่กำหนดข้าพเจ้ายินยอมให้ตัดชื่อออก

ลงชื่อ.....ผู้สมัครเข้าอบรม
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ

๑. เอกสารประกอบการสมัครที่เป็นสำเนาโปรดรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ
๒. ผู้รับรองในใบสมัครเข้ารับการอบรมหมายถึงผู้มีอำนาจสูงสุดของหน่วยงานหรือผู้บริหารสถาบันการศึกษาที่สังกัด
๓. กรุณาส่งใบสมัครเข้ารับการอบรมทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ course@hss.mail.go.th ภายในวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

กำหนดการ
อบรมพัฒนาศักยภาพวิทยาการการนวดด้วยน้ำมันหอมระเหย
ระหว่างวันที่ ๑๓ - ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๖
ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๙ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

เวลา ๐๗.๓๐-๐๘.๐๐ น. - ลงทะเบียน

เวลา ๐๘.๐๐-๐๘.๓๐ น. - พิธีเปิดการอบรม

วัน/เวลา	๐๘.๓๐-๐๙.๓๐ น.	๐๙.๓๐-๑๐.๓๐ น.	๑๐.๓๐-๑๑.๓๐ น.	๑๑.๓๐-๑๒.๓๐ น.	๑๒.๓๐-๑๓.๓๐ น.	๑๓.๓๐-๑๔.๓๐ น.	๑๔.๓๐-๑๕.๓๐ น.	๑๕.๓๐-๑๖.๓๐ น.	๑๖.๓๐-๑๗.๓๐ น.
จันทร์ ๑๓ มี.ค. ๖๖	กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาพื้นฐาน -ดร.เพชรมณี วิริยะสีบพงศ์ สถาบันพระบรมราชชนก			ทักษะการเป็นวิทยากร ที่ดีด้านการติดตาม ประเมินผลผู้เรียน -ดร.เพชรมณี วิริยะ สีบพงศ์ สถาบันพระบรม ราชชนก	พักรับประทานอาหาร กลางวัน	กฎหมายและ จรรยาบรรณผู้ประกอบการ อาชีพ -ผู้แทนกองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ	ประวัติความเป็นมา ของการนวดด้วย น้ำมันหอมระเหย -รศ.สุรพจน์ วงศ์ใหญ่ มหาวิทยาลัยรังสิต	การประเมินสุขภาพ เบื้องต้นและ การประเมินผลการ บริการ -ดร.เพชรมณี วิริยะ สีบพงศ์ สถาบันพระบรม ราชชนก	การปฐมพยาบาล เบื้องต้น -ดร.เพชรมณี วิริยะ สีบพงศ์ สถาบันพระบรม ราชชนก
อังคาร ๑๔ มี.ค. ๖๖	คุณสมบัติและความปลอดภัยในการใช้น้ำมันหอมระเหย (แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ จำนวน ๔ กลุ่ม) ๑. รศ.สุรพจน์ วงศ์ใหญ่ มหาวิทยาลัยรังสิต ๒. ผู้แทนมหาวิทยาลัยรังสิต ๓. ผู้แทนมหาวิทยาลัยรังสิต ๔. ผู้แทนมหาวิทยาลัยรังสิต			ข้อห้ามข้อควรระวัง ในการใช้น้ำมัน หอมระเหย -รศ.สุรพจน์ วงศ์ใหญ่ มหาวิทยาลัยรังสิต		เทคนิคการนวดด้วยน้ำมันหอมระเหย (แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ จำนวน ๔ กลุ่ม) ๑. ดร.รัตนา ปานเรียนแสน มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ๒. ผู้แทนมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ๓. ผู้แทนมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ๔. ผู้แทนมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา			
พุธ ๑๕ มี.ค. ๖๖	การนวดด้วยน้ำมันหอมระเหย (แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ จำนวน ๔ กลุ่ม) ๑. ดร.รัตนา ปานเรียนแสน มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ๒. ผู้แทนมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ๓. ผู้แทนมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ๔. ผู้แทนมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา					การนวดด้วยน้ำมันหอมระเหย (แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ จำนวน ๔ กลุ่ม) ๑. ดร.รัตนา ปานเรียนแสน มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ๒. ผู้แทนมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ๓. ผู้แทนมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ๔. ผู้แทนมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา			พิธีปิดการอบรม และ มอบใบ ประกาศนียบัตร

หมายเหตุ

๑. กำหนดการอาจมีการปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม
๒. รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่มระหว่างการอบรม เวลา ๑๐.๓๐ น. และ ๑๕.๓๐ น.
๓. การแต่งกายชุดเหมาะสมต่อการฝึกปฏิบัติ และวันมอบใบประกาศนียบัตรเป็นชุดสุภาพสวมเสื้อสุท