



กรมการแพทย์
โรงพยาบาลเลิดสิน

ประกาศ โรงพยาบาลเลิดสิน

เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลออร์โธปิดิกส์
รุ่นที่ ๔๕ กลุ่ม ๓ ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๙

.....

ตามที่โรงพยาบาลเลิดสิน ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ดำเนินการรับสมัครบุคคลศึกษาอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ รุ่นที่ ๔๕ กลุ่ม ๓ ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๙ ตั้งแต่วันที่ ๒๕ ตุลาคม - ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ โดยมีระยะเวลาการศึกษาระหว่างวันที่ ๓ เมษายน - ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๐ เป็นเวลา ๑๖ สัปดาห์ นั้น

บัดนี้ การคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาอบรมหลักสูตรดังกล่าว มีผู้ผ่านการคัดเลือกทั้งหมดจำนวน ๓๖ คน และสำรองจำนวน ๕ คน

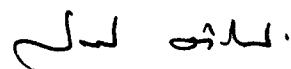
จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายสมพงษ์ ตันจริยภรณ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลิดสิน

โรงพยาบาลเลิดสิน
รายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกเข้าศึกษาอบรม
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ จำนวน ๓๖ คน

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	สถานที่ปฏิบัติงาน
๑.	นาง นงลักษณ์ สายรัมย์	โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช
๒.	นาง จงลักษณ์ วงษ์คำ	โรงพยาบาลวิเชียรบุรี
๓.	นาย นิวัฒน์ พันธุ์จร	โรงพยาบาลเลิดสิน
๔.	นางสาว ดุจดาว ชัยสูงเนิน	โรงพยาบาลเลิดสิน
๕.	นาง ละออง โยชน์ด้วง	โรงพยาบาลเลิดสิน
๖.	นางสาว วรรณมา วาดเขียน	โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า
๗.	นางสาว อุไรวรรณ หมั่นมาก	โรงพยาบาลเลิดสิน
๘.	นาง มารศรี รักษ์รงค์	โรงพยาบาลเลิดสิน
๙.	นาง ศศิณา วงษ์ดี	โรงพยาบาลนครนายก
๑๐.	นาง สุตติมา พลศิริ	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
๑๑.	นางสาว ไศภิสรา คำศรีแก้ว	โรงพยาบาลกลาง
๑๒.	นาง สุภาพร เมธาวัฒนีย์	โรงพยาบาลวารินชำราบ
๑๓.	นาง ลาวัลย์ ชัยศิริ	โรงพยาบาลตะกั่วป่า
๑๔.	นางสาว อมรรัตน์ จริยวัฒน์พันธ์	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
๑๕.	นาง จินตนา ใจเปรี๊ยะ	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู
๑๖.	นางสาว วันวิสาข์ สุทธิบุตร	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
๑๗.	นาง พิศยา บุปผา	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว
๑๘.	นาง ศิริรักษ์ เหมือนฤทธิ์	โรงพยาบาลสวรรคประชารักษ์
๑๙.	นาง เพ็ญพรรณ วัฒนา	โรงพยาบาลสุโขทัย
๒๐.	นางสาว ประภาศรี ดารุณิกร	โรงพยาบาลตากสิน
๒๑.	นาง วิไล รังรองทอง	โรงพยาบาลสมุทรปราการ
๒๒.	นางสาว สรรางคนา ตูลาวงค์	โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า



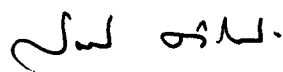
(นายสมพงษ์ ตันจริยภรณ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลิดสิน

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ (ต่อ)

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล			สถานที่ปฏิบัติงาน
๒๓.	นางสาว	ภัทราวดี	วัลวิล	โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
๒๔.	นาง	นวลทิพย์	ขันแข็ง	โรงพยาบาลกันทรลักษณ์
๒๕.	นางสาว	เกศิณี	สำลิว่อง	โรงพยาบาลระนอง
๒๖.	นางสาว	ศรัญญา	กลางประพันธ์	โรงพยาบาลเวชธานี
๒๗.	นาง	นัยนา	ณ ลำปาง	โรงพยาบาลลำปาง
๒๘.	เรืออากาศโทหญิง	วรัญญา	จันทร์วัต	โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ
๒๙.	นางสาว	ชญาดา	เที่ยงผดุง	โรงพยาบาลเสลภูมิ
๓๐.	นางสาว	อริศรา	ศรีอุทัย	โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์
๓๑.	นางสาว	วินาพร	ชัยเพชร	โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
๓๒.	นางสาว	ณรรดา	บุญแก้ว	โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
๓๓.	นางสาว	ยุन्नัยนะห์	ลังสารี	โรงพยาบาลยะลา
๓๔.	นาง	อุทัย	ทองเครือมา	โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
๓๕.	นางสาว	จิรภา	สิงห์สูง	โรงพยาบาลบ้านหมี่
๓๖.	นาง	อมรพันธ์	อรุณโชติ	โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์

สำรองจำนวน ๕ คน

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล			สถานที่ปฏิบัติงาน
๑.	นาง	ศิริพรรณ	ศรีเปารยะ	โรงพยาบาลกระบี่
๒.	นางสาว	พรรณทิวา	สีแสด	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
๓.	นาย	ปรเมษฐ์	บุรีมายะตา	โรงพยาบาลมหาสารคาม
๔.	นาง	กนกพร	ใหม่ชมภู	โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์
๕.	นางสาว	สินีนิตย์	กลักทองกร	โรงพยาบาลปัตตานี



(นายสมพงษ์ ตันจริยภรณ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลิดสิน

หมายเหตุ :- สิ่งสำคัญที่ต้องปฏิบัติ

๑. ตรวจสอบความถูกต้องของคำนำหน้าชื่อ/ ยศ/ ชื่อ-นามสกุล และสถานที่ปฏิบัติงาน

๒. การออกใบเสร็จรับเงินค่าลงทะเบียน

๒.๑ ใบเสร็จรับเงินจะออกให้ภายในสัปดาห์แรกของการเปิดการศึกษาอบรม

๒.๒ ต้องการรับใบเสร็จก่อนเปิดการศึกษาอบรมให้โทรศัพท์ติดต่อที่หมายเลข

๐ ๒๓๕๓ ๙๗๒๗-๘ หรือ ๐๙ ๕๕๑๕ ๔๙๔๙ ภายในเวลา ๐๘.๓๐ - ๑๕.๓๐ น.

วันราชการ

๒.๓ หากต้องการให้ออกใบเสร็จในนามโรงพยาบาล ขอให้แจ้งกลับไปยัง

โรงพยาบาลเลิดสิน

ทั้ง ๒ รายการ หากมีการแก้ไข หรือแจ้งความจำนง กรุณาแจ้งข้อมูลดังกล่าวทาง

E-mail : academic_lerdsin@outlook.com อย่างช้าภายในวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เพื่อทางคณะกรรมการหลักสูตรฯ จะได้ดำเนินการจัดทำรายชื่อ และออกใบเสร็จรับเงินที่ถูกต้องต่อไป

กำหนดการรายงานตัวและลงทะเบียน

ผู้ที่ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลออร์โธปิดิกส์
ต้องลงทะเบียน โดยปฏิบัติดังต่อไปนี้

๑. การชำระเงิน โดยวิธีการโอนเงินเข้าบัญชี ออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาสีลม ชื่อบัญชี
โรงพยาบาลเลิดสิน เลขที่บัญชี ๐๒๒-๑-๐๖๔๕๔-๐ (ไม่อนุญาตให้โอนเงินทาง ATM หากโอนเงินทาง
ATM จะถือว่าการลงทะเบียนไม่สมบูรณ์) ตั้งแต่วันที่ ๙ - ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ตามอัตราค่าธรรมเนียม
การศึกษารายวัน จำนวน ๔๐,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน)

๒. หลังจากชำระค่าลงทะเบียน ให้ผู้ผ่านการคัดเลือกดำเนินการดังต่อไปนี้

๒.๑ ให้ระบุลำดับที่ที่ได้รับการคัดเลือก ชื่อ-นามสกุล ของผู้ผ่านการคัดเลือก ลงในด้านหลัง
ของหลักฐานการโอนเงิน (ที่ได้มาจากธนาคารเท่านั้น) ให้ถูกต้องครบถ้วน

๒.๒ กรอกใบคำร้องขอทำบัตรแสดงตน พร้อมติดรูปถ่าย ๑ นิ้ว

ผู้สมัครส่งไฟล์เอกสาร (Upload) ตามรายละเอียดเอกสารประกอบข้อ ๒.๑ - ๒.๒
โดยการส่งไฟล์เอกสารรูปแบบไฟล์ pdf และไฟล์รูปถ่าย เป็น JPG มาที่ E-mail :
academic_lerdsin@outlook.com

กรณีผู้ผ่านการคัดเลือกที่ไม่ได้ปฏิบัติตามรายการข้อ ๑ - ๒ ภายในระยะเวลาที่กำหนด
(ภายในวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐) จะถือว่าสละสิทธิ์และจะไม่คืนเงินค่าลงทะเบียนไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น

๓. หากผู้ผ่านการคัดเลือก แสดงความประสงค์ขอสละสิทธิ์ภายหลังการลงทะเบียนและชำระเงิน
เรียบร้อยแล้ว โรงพยาบาลเลิดสิน จะไม่คืนเงินค่าลงทะเบียนให้

หมายเหตุ : ให้ผู้ผ่านการคัดเลือกไปรายงานตัวเข้าศึกษาอบรม วันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๐

เวลา ๐๗.๓๐ - ๐๘.๐๐ น. ณ บริเวณ ชั้น ๓ ห้อง ๓๐๑ สถานที่ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

เอกสารที่ต้องเตรียมมาในวันรายงานตัวเข้าศึกษาอบรม

๑. หนังสือส่งตัวให้เข้าศึกษาอบรมจากหน่วยงานต้นสังกัด

การแต่งกาย ในระหว่างการศึกษารายวันให้แต่งกายสุภาพ (สุภาพสตรีไม่อนุญาตให้สวมกางเกง)
สำหรับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย ให้ใช้ชุดพยาบาลสีขาว (สามารถใช้แบบฟอร์ม
ชุดพยาบาลของต้นสังกัดได้)

สถานที่อบรม ภาคทฤษฎีที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และที่โรงพยาบาลเลิดสิน

สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน ฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่โรงพยาบาลเลิดสิน