

แบบแสดงความจำนงลาศึกษา/ฝึกอบรม เฉพาะทาง ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖

สสอ	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	
	ลำดับ	ชื่อ - สกุล	อายุตัว (ปี)	อายุราชการ (ปี)	ตำแหน่ง	กลุ่มงาน	หลักสูตรที่ยื่นความจำนง	สถาบันการศึกษา	ระยะเวลา (ด/ปี)	มีอยู่แล้ว(คน)	อนุมัติ	หมายเหตุ	
												โควตาหน่วยงาน	ไปเอง
ทุ่งใหญ่	๑	นางสาวจุฬาลักษณ์ วงศ์สวัสดิ์	๓๓	๘	จพ.สาธารณสุขปฏิบัติงาน	เวชปฏิบัติครอบครัว	การพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	วพบ.นครศรีฯ	๖ ด	๑	๑	๑	
	๒	นางสาวณิชา สมบูรณ์	๒๕	๒	พว.ปฏิบัติงาน	เวชปฏิบัติครอบครัว	การพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	วพบ.นครศรีฯ	๖ ด	๑	๑	๑	
	๓	นายกิตินต์ ชูพันธ์	๒๘	๒	พว.ปฏิบัติงาน	เวชปฏิบัติครอบครัว	การพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	วพบ.นครศรีฯ	๖ ด	๑	๑	๑	
	๔	นางสาวปิยาพร สวัสดิ์โกล	๓๓	๕	จพ.ทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	เวชปฏิบัติครอบครัว	พยาบาลศาสตรบัณฑิต	วิทยาลัยวิทยาศาสตร์ การแพทย์การเจ้า ฟ้าจุฬาภรณ์ ราช วิทยาลัย	๑ ปี ๖ เดือน	๒	๑	๑	



ลงชื่อ.....ผู้รับรองข้อมูล

(นางณิชนัน รัตนคช)

สาธารณสุขอำเภอทุ่งใหญ่