

ที่ สธ ๐๒๓๓.๐๓/๒๕๕๕



สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๔ ถนนอิทธิยาภิบาล จังหวัดอุดรธานี ๔๑๐๐๐

๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การฝึกอบรมหลักสูตรเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติ
การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ศ. ๒๕๖๒ รุ่นที่ ๑ ประจำปี ๒๕๖๗

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง
ในเขตสุขภาพที่ ๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ ที่ สธ ๐๙๑๓.๐๙/ว ๒๑๐๘
ลงวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๗

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ ได้จัดทำโครงการเสริมสร้างศักยภาพผู้ปฏิบัติงานหลักสูตร
การอบรมเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ศ. ๒๕๖๒ รุ่นที่ ๑
ประจำปี ๒๕๖๗ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะ ในการปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและกฎหมายว่าด้วย
การสาธารณสุข ในการคุ้มครองดูแลสุขภาพประชาชนตามกฎหมาย จำนวน ๘๐ คน ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๓
สิงหาคม ๒๕๖๗ ณ โรงแรม เดอะ พาราไดซ์ เจเค ดีไซน์ จังหวัดนครสวรรค์

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ จึงขอความอนุเคราะห์มายังท่านประชาสัมพันธ์ให้กับเจ้าหน้าที่
ผู้รับผิดชอบงานด้านกฎหมายสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยงานท่านและผู้ที่ต้องการพัฒนาหรือ
เพิ่มเติมองค์ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านกฎหมายสาธารณสุข เข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าว
โดยมีค่าลงทะเบียนท่านละ ๕,๕๐๐ บาท/หลักสูตร ผู้ที่สนใจสามารถลงทะเบียนสมัครเข้ารับการอบรมและ
ชำระค่าลงทะเบียนให้เรียบร้อยได้ตั้งแต่บัดนี้ถึงวันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๗ ส่วนค่าเช่าที่พัก ค่าเบี้ยเลี้ยง และค่าพาหนะ
ในการเดินทางเบิกจากต้นสังกัด สอบถามเพิ่มเติมได้ที่ นางสาวสมลักษณ์ จะสุพงษ์ นิติกร หมายเลขโทรศัพท์
๐๘ ๖๕๕๕ ๔๑๓๑ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

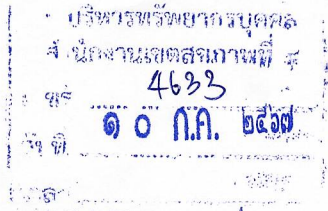
(นายทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐-๔๒๒๑-๙๒๐๗ ต่อ ๓๐๑



ที่ สธ ๐๙๑๓.๐๙/๑๖๑๐๙

ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์

ถนนพหลโยธิน อำเภอเมืองนครสวรรค์

จังหวัดนครสวรรค์ ๖๐๐๐๐

๙

กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การฝึกอบรมหลักสูตรเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติ
การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ศ. ๒๕๖๒ รุ่นที่ ๑ ประจำปี ๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบสมัครผู้เข้ารับการอบรม

จำนวน ๒ แผ่น

๒. เอกสารประชาสัมพันธ์หลักสูตรการอบรม

จำนวน ๑ แผ่น

ด้วยศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ ได้จัดทำโครงการเสริมสร้างศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน
หลักสูตรการอบรมเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ศ. ๒๕๖๒
รุ่นที่ ๑ ประจำปี ๒๕๖๗ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะ ในการปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและกฎหมาย
ว่าด้วยการสาธารณสุข ในการคุ้มครองดูแลสุขภาพประชาชนตามกฎหมาย จำนวน ๘๐ คน ระหว่าง
วันที่ ๑๙ - ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๗ ณ โรงแรม เดอะ พาราไดโซ เจด ดีไซน์ จังหวัดนครสวรรค์

ศูนย์อนามัย ขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านประชาสัมพันธ์การฝึกอบรมหลักสูตร
เจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ศ. ๒๕๖๒ รุ่นที่ ๑ ประจำปี ๒๕๖๗
ให้กับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านกฎหมายสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยงานท่าน
และผู้ที่ต้องการพัฒนาหรือเพิ่มเติมองค์ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านกฎหมายสาธารณสุข
เข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวโดยมีค่าลงทะเบียนท่านละ ๕,๕๐๐ บาท/หลักสูตร ผู้ที่สนใจสามารถ
ลงทะเบียนสมัครเข้ารับการอบรมและชำระค่าลงทะเบียนให้เรียบร้อยได้ตั้งแต่วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๗
ส่วนค่าเช่าที่พัก ค่าเบี้ยเลี้ยง และค่าพาหนะในการเดินทางเบิกจากต้นสังกัด รายละเอียดตาม QR-Code
ด้านล่างนี้ สอบถามเพิ่มเติมได้ที่ นางสาวสมลักษณ์ จะสุพงษ์ นิติกร หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๖๕๙๕ ๔๑๓๑

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์และดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

๙

(นางศรีนา แสงอรุณ)

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์



รายละเอียด

กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม

โทรศัพท์ ๐ ๕๖๒๕ ๕๔๕๑ - ๔ ต่อ ๒๗๔

โทรสาร ๐ ๕๖๒๕ ๕๔๐๓

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ hpc3@anamai.mail.go.th



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์



เปิดรับสมัครแล้วจ้า

หลักสูตรการอบรมเจ้าพนักงานสาธารณสุข

ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พ.ศ. 2562

รุ่นที่ 1 ประจำปี 2567 รับสมัครตั้งแต่วันที่ - 9 สิงหาคม 2567

เนื้อหาหลักสูตร

1. กฎหมายกับการคุ้มครองสิทธิ เสรีภาพ สิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชน รวมถึงหลักการ เจตนารมณ์ และโครงสร้างกลไกของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
2. สารบัญญัติและแนวทางการบังคับใช้และการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
3. ประสบการณ์บังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
4. การฝึกปฏิบัติการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
5. หลักการและการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
6. หลักวิชาการในการควบคุมการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
7. หลักวิชาการในการจัดการเหตุรำคาญตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
8. หลักวิชาการในการควบคุมการสุภาพอนามัยอาหารและน้ำตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
9. หลักวิชาการในการควบคุมและจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
10. การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

กลุ่มเป้าหมาย

- เจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ของอปท.
- ผู้ปฏิบัติงานกฎหมายหน่วยงานสาธารณสุข เช่น สสจ., สสอ., สว.
- ผู้สนใจทั่วไป

ค่าลงทะเบียน

5,500 บาท/ท่าน

- ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก ค่าพาหนะ เบิกจ่ายจากต้นสังกัด
- ค่าระค่าลงทะเบียน : ตั้งแต่วันที่ - 9 ส.ค.67 (งดชำระหนี้งาน)

รับจำนวนจำกัดเพียง 80 ท่าน เท่านั้น

(กรณีผู้สมัครไม่ถึง 30 ท่าน ขอสงวนสิทธิ์ในการงดจัดการอบรม)

อบรมระหว่างวันที่

19-23 สิงหาคม 2567

ณ โรงแรม เดอะ พาราไดซ์ เจเค ดีไซน์

จังหวัดนครสวรรค์

ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรจะได้รับ

ใบประกาศนียบัตร

(นำไปประกอบการขอทำบัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกรมอนามัย)



ติดต่อสอบถามได้ที่

คุณสมลักษณ์ จะสุพงษ์ (นิติกร)

☎ 08 6595 4131 ✉ kanapakam158@gmail.com

กลุ่มพัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์



ลงทะเบียน



รายละเอียด

ใบสมัครผู้เข้ารับการอบรม

หลักสูตรเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ศ. ๒๕๖๒

รุ่นที่ ๑ ประจำปี ๒๕๖๗

ระหว่างวันที่ ๑๙-๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๗

ณ โรงแรม เดอะ พาราไดโซ เจเค ดีไซน์ จังหวัดนครสวรรค์

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล.....

๒. ชื่อเล่น

๓. อายุ ปี เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ.

๔. ศาสนา

๕. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง ระดับ อายุราชการปี

๖. สถานที่ปฏิบัติงาน

๗. ที่ตั้งเลขที่ หมู่ ถนน ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

๘. โทรศัพท์สำนักงาน โทรสาร

โทรศัพท์มือถือของผู้สมัคร..... E-mail

๙. งานที่รับผิดชอบในปัจจุบัน

๑๐. ประวัติการศึกษาระดับวิชาชีพ (ระบุชื่อวุฒิบัตร, สาขาวิชาที่สำเร็จ)

ลำดับ	วุฒิ/ระบุวิชาเอก	สถานศึกษา	ปี พ.ศ.ที่สำเร็จ

๑๑. อาหาร ☐ อาหารทั่วไป ☐ อาหารอิสลาม ☐ อาหารมังสวิรัต ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ ผู้สมัคร

(.....)

วันที่ เดือน..... พ.ศ.....

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า.....
ตำแหน่ง.....
สถานที่ปฏิบัติงาน
เป็นผู้บังคับบัญชาของ
ขอรับรองว่าข้อมูลที่คุณสมศรีให้ไว้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และยินดีสนับสนุนให้เข้ารับการอบรมหลักสูตรเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ศ. ๒๕๖๒ รุ่นที่ ๑ ประจำปี ๒๕๖๗ ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๗ ณ โรงแรม เดอะ พาราไดซ์ เจเค ดีไซน์ จังหวัดนครสวรรค์ ตลอดระยะเวลาของหลักสูตรและตามเงื่อนไขต่างๆที่กำหนดไว้ในหลักสูตรได้ ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง วันที่เดือนพ.ศ.....

หมายเหตุ :

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา หมายถึง นายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล/
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/สาธารณสุขอำเภอ/หัวหน้างานหรือเทียบเท่า