

**ประกาศรับสมัครพยาบาลเข้าอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาล
เวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต (การล้างไตทางช่องท้อง)**

: Program of Nurse Practitioner in Renal Replacement Therapy (Peritoneal Dialysis)

ด้วยฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร่วมกับหน่วยวิชาโรคไต คณะแพทยศาสตร์ และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เปิดอบรม **หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต (การล้างไตทางช่องท้อง)**: Program of Nurse Practitioner in Renal Replacement Therapy (Peritoneal Dialysis) ระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ – ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ (หลักสูตรผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาล)

คุณสมบัติผู้สมัครเข้าอบรม

๑. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้น ๑ จากสภาการพยาบาล
๒. มีประสบการณ์การพยาบาลผู้ป่วย ไม่ต่ำกว่า ๒ ปี
๓. เป็นผู้มีความประพฤติดี มีประวัติการทำงานดี มีความรับผิดชอบและได้รับการอนุมัติให้ลาศึกษาต่อจากผู้บังคับบัญชา
๔. สุขภาพสมบูรณ์ และไม่อยู่ระหว่างตั้งครรภ์

วิธีการสมัครและลงทะเบียน

๑. Download ใบสมัครจาก www.nephrocmu.org และ www.tnnsnurse.org
๒. ส่งใบสมัครและหลักฐานประกอบการสมัคร ทางไปรษณีย์ที่ คุณทัศนีย์ เดชวงศ์ยา หน่วยวิชาโรคไต ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ๕๐๒๐๐ สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม โทร ๐๕๓-๙๓๖๔๕๒
๓. รับสมัครตั้งแต่ ๑๑ เมษายน – ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๒
๔. วันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ทางเว็บไซต์ www.nephrocmu.org และ www.tnnsnurse.org และทางโรงพยาบาลต้นสังกัด
๕. ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกรายงานตัวที่หน่วยวิชาโรคไต ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เวลา ๑๓.๐๐ น. วันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๒
๖. ค่าลงทะเบียนเรียน ๕๕,๐๐๐ บาท (ชำระเมื่อผ่านการคัดเลือกเข้ารับการศึกษ)

เอกสารประกอบการสมัคร

๑. หนังสือส่งตัวหรือหนังสืออนุมัติจากต้นสังกัด
๒. รูปถ่ายหน้าตรงขนาด ๑ นิ้ว ๒ รูป (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๔. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ชุด
๕. สำเนาใบประกอบวิชาชีพพยาบาล
๖. สำเนา Transcript จำนวน ๑ ชุด
๗. หนังสือรับรองความประพฤติจากต้นสังกัด

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม ได้ที่

คุณทัศนีย์ เดชวงศ์ยา

หน่วยวิชาโรคไต ภาควิชาอายุรศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ๕๐๒๐๐

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม โทร ๐๕๓-๙๔๖๔๕๒

E-mail : nephrocmu@gmail.com