



แบบตอบรับผู้เข้าอบรม

หลักสูตรอาชีวอนามัยและความปลอดภัยสำหรับพยาบาลและบุคลากรสาธารณสุข (60 ชม.) รุ่นที่ 3
ระหว่างวันที่ 22 พฤศจิกายน – 13 ธันวาคม 2567

ชื่อหน่วยงาน

ชื่อ-นามสกุล

หน่วยงานต้นสังกัด

เบอร์โทรศัพท์มือถือ

E-mail

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อที่ท่านเลือก

ขอแจ้งความประสงค์

☐ สามารถเข้าร่วมอบรมได้

☐ ไม่สามารถเข้าร่วมอบรมได้

ประวัติการแพ้อาหาร

☐ มี

☐ ไม่มี

ลงชื่อผู้ตอบรับ
(.....)

ตำแหน่ง.....



QR Code เข้ากลุ่มหลักสูตรอาชีวอนามัย ฯ (60 ชม.) รุ่นที่ 3
เข้ากลุ่มแล้วกรุณาแจ้งชื่อ-นามสกุลและ หน่วยงานต้นสังกัดด้วยครับ

หมายเหตุ: - กรุณาส่งแบบตอบรับภายในวันที่ 15 พฤศจิกายน 2567 ทาง E-mail bnctraining@bnc.ac.th
- รายละเอียดการติดต่อผู้ดูแลการอบรม

อาจารย์จิตาภา เรือนใจมั่น เบอร์โทรศัพท์ 086-3953127

คุณวรินทร์ คงนาคมธัญกิจ เบอร์โทรศัพท์ 096-7927364

กลุ่มงานวิจัยและบริการวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี โทรศัพท์ 0 3828 5534 ต่อ 4205
(ในวันและเวลาราชการ)