

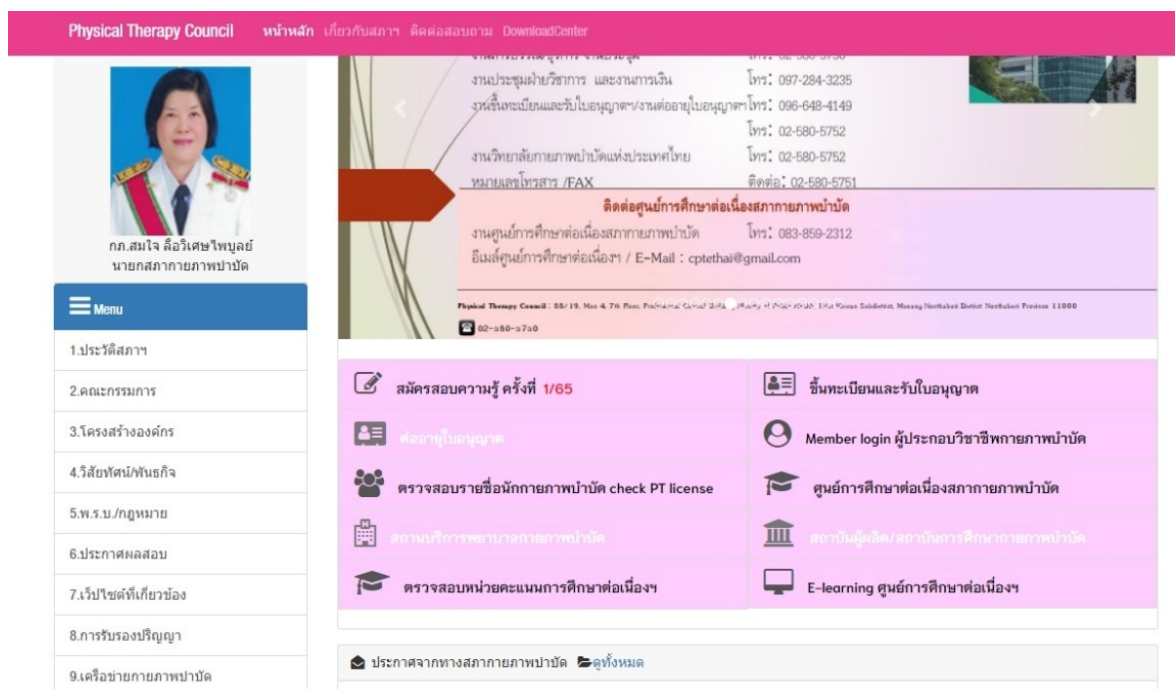
คู่มือการใช้งานเว็บไซต์สภากายภาพบำบัด (สำหรับสมาชิก)

วิธีการใช้งานเว็บไซต์สภากายภาพบำบัด เมนู “สถาบันผู้ผลิต/สถาบันการศึกษากายภาพบำบัด”

เปิดเบราว์เซอร์(Web Browser) และเข้าไปที่ URL : <https://pt.or.th>

จะปรากฏหน้าจอ ดังภาพที่ 1

ภาพที่ 1 แสดงภาพหน้าหลักเว็บไซต์สภากายภาพบำบัด



คำอธิบาย

กดปุ่มที่เมนู  สถาบันผู้ผลิต/สถาบันการศึกษากายภาพบำบัด เพื่อ Link ไปยังหน้าเข้าสู่ระบบ หรือ เข้าไปที่ URL : <https://pt.or.th/cpte/educational> จะปรากฏหน้าจอ ดังภาพที่ 1

ภาพที่ 2 แสดงหน้าเข้าสู่ระบบสถาบันการศึกษา



Physical Therapy Council หน้าหลัก

เข้าสู่ระบบ สถาบันการศึกษา (สถาบันผู้ผลิตนักกายภาพบำบัด)

Login... ***** Version ทดลองใช้งาน *****

USERNAME :

PASSWORD :

หากมีข้อสงสัยในการใช้งาน กรุณาสอบถามทางช่องทาง Line สภากายภาพบำบัด (Line ID : @217 jysir)

คำอธิบาย

- 1.เข้าสู่ระบบ โดยกรอก Username และ Password
- 2.กรณีไม่มี Username และ Password ต้องการลงทะเบียนใหม่ ให้กดปุ่มสีฟ้า ลงทะเบียนใหม่

ภาพที่ 3 แสดงหน้าการลงทะเบียนเพื่อขอรับ Username และ Password ในการเข้าใช้งาน
ลงทะเบียนใหม่ สถาบันการศึกษา (สถาบันผู้ผลิตนักกายภาพบำบัด)

การลงทะเบียนใหม่ คือ การสมัครสมาชิกออนไลน์ขอรับ Username และ Password สำหรับ Login เข้าสู่ระบบ สถาบันการศึกษาหรือสถาบันผู้ผลิตนักกายภาพบำบัด

1. ข้อมูลเกี่ยวกับสถาบัน

ภาควิชา	กายภาพบำบัด	* รหัส	1400101
* คณะ	กายภาพบำบัด		
* ชื่อมหาวิทยาลัย	มหาวิทยาลัยขอนแก่น		
* ที่อยู่มหาวิทยาลัย	123 ถ.มิตรภาพ ต.ศิลา อ.เมืองขอนแก่น จ.ขอนแก่น		
สถานะ	ได้รับการรับรองหลักสูตรกายภาพบำบัด ตั้งแต่วันที่ - ถึง -		
	ได้รับรองสถาบันการศึกษาของศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง สภากายภาพบำบัด ตั้งแต่วันที่ - ถึง -		
	ได้รับการรับรองเป็นสถาบันหลัก / สมทบ ตั้งแต่วันที่ - ถึง -		
ชื่อผู้บริหาร /หัวหน้าวิชาภาค /คณบดี	77777	ค้นหา ก.	
	นางสาว	* ชื่อ	[REDACTED]
	* ตำแหน่ง		
	* Email	[REDACTED]	* โทรศัพท์ 000

คำอธิบาย

- 1.กรอกข้อมูลเกี่ยวกับสถาบันตามที่ปรากฏในภาพที่ 3
- 2.กรอกข้อมูลผู้บริหาร/หัวหน้าวิชาภาค/คณบดี กรณีที่มีเลขที่ใบอนุญาตฯ ก. สามารถกรอกเลข ก. และกดปุ่มสี่ฟ้า เพื่อค้นหาข้อมูลนักกายภาพบำบัดจากระบบมาแสดงได้
- 3.เครื่องหมายดอกจันสีแดง(*) หมายถึง ข้อมูลที่สำคัญ ไม่สามารถเว้นว่างได้ จำเป็นต้องระบุ

ภาพที่ 4 แสดงข้อมูลผู้รับผิดชอบในการประสานงานกับศูนย์การศึกษาต่อเนื่องฯ

2. ชื่อผู้รับผิดชอบในการประสานงานกับศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง

วันที่เขียนคำขอ 2022-01-17 * เพศ ชาย หญิง

* คำนามหน้า ชื่อ สกุล

* ชื่อมหาวิทยาลัย

* ตำแหน่งในหน่วยงาน

* ที่อยู่

ชั้นที่ เลขที่

หมู่ที่ ซอย ถนน

* จังหวัด

* อำเภอ

* ตำบล

* รหัสไปรษณีย์ * เบอร์โทรศัพท์

* Email Website

***หมายเหตุ : กรุณาระบุ Email ให้ถูกต้อง เนื่องจากสาขาจะทำการส่งข้อมูลการติดต่อแจ้งกลับไปยัง Email ของท่าน ***

3. กำหนด Username และ Password / บันทึกข้อมูล

กรอกได้เฉพาะ 0-9,a-z,A-Z ไม่น้อยกว่า 6 ตัวอักษร
*** หากบันทึกแล้วจะไม่สามารถเปลี่ยนแปลง Username ได้ ***

* Username :

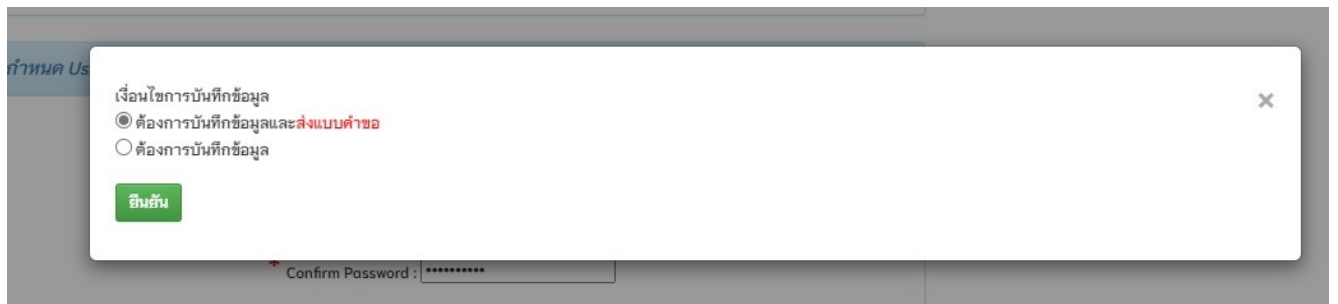
* Password :

* Confirm Password :

คำอธิบาย

- 1.กรอกรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ประสานงานดังภาพที่ 4
- 2.กำหนด Username และ Password โดยต้องเป็นภาษาอังกฤษและตัวเลขเท่านั้น ไม่สามารถใช้พยัญชนะไทยได้ และมีจำนวนตัวอักษรไม่น้อยกว่า 6 ตัว
- 3.เครื่องหมายดอกจันสีแดง(*) หมายถึง ข้อมูลที่สำคัญ ไม่สามารถเว้นว่างได้ จำเป็นต้องระบุ
- 4.ขั้นตอนสุดท้าย กดปุ่มสีเขียว เพื่อลงทะเบียน

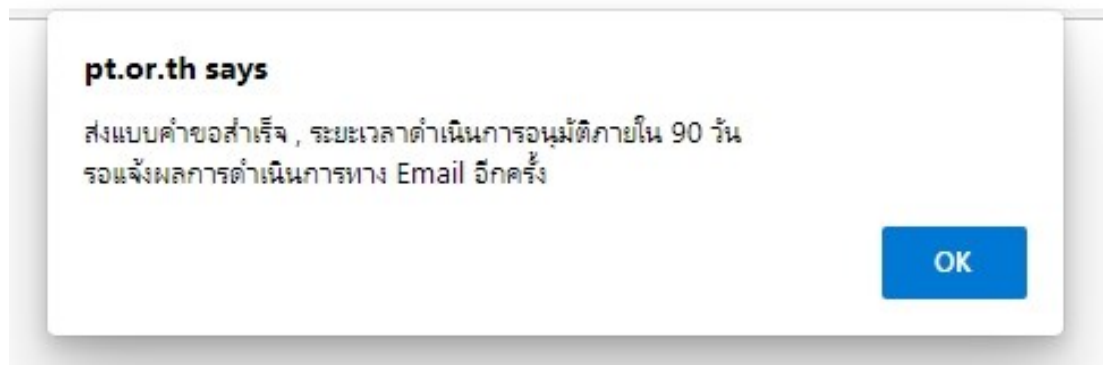
ภาพที่ 5 แสดงการยืนยันในการบันทึกข้อมูล



คำอธิบาย

1. หากเลือกบันทึกข้อมูลและส่งแบบคำขอ ระบบจะทำการส่งแบบคำขอทันที โดยไม่สามารถแก้ไขข้อมูลได้อีก
2. หากเลือกบันทึกข้อมูล ระบบจะทำการบันทึกข้อมูลอย่างเดียว แต่จะยังไม่ส่งแบบคำขอ สามารถตรวจสอบและปรับแก้ไขข้อมูลได้

ภาพที่ 6 แสดงข้อความแจ้งเตือนหลังจากบันทึกข้อมูล



คำอธิบาย

แสดงข้อความยืนยันการส่งแบบคำขอสำเร็จจากระบบ

ภาพที่ 7 แสดงสถานะดำเนินการในหน้าหลัก

ยินดีต้อนรับ : นางสาวกตสอบ ระบบ

*** อยู่ในระหว่างขั้นตอนการตรวจสอบข้อมูลการลงทะเบียน ระบบจะทำการส่งข้อความแจ้งเตือนสถานะดำเนินการทาง Email ให้ทราบ ***

ประวัติการดำเนินการตรวจสอบ เอกสารประกอบการพิจารณา					ดูรายละเอียด
ลำดับ	สถานะ	วัน เวลา ที่ดำเนินการ	สมาชิก	ผู้ดูแลระบบ	หมายเหตุ
1	เตรียมส่ง	2022-01-17 12:16:49	🕒		
2	ส่งแบบคำขอแล้ว-รอการตรวจสอบ	2022-01-17 12:17:07	✅		

คำอธิบาย

- เมื่อทำการส่งแบบคำขอแล้ว จะปรากฏสถานะดำเนินการในหน้าหลัก รอผู้ดูแลระบบดำเนินการตรวจสอบและทำการอนุมัติ
- สถานะดำเนินการนี้ ยังไม่เสร็จ จึงไม่สามารถใช้งานเมนูไหนได้ จนกว่าจะได้รับการอนุมัติ

ภาพที่ 8 แสดงหน้าหลัก หลังจากได้รับการอนุมัติการเข้าใช้งาน

ยินดีต้อนรับ : นางสาวกตสอบ ระบบ

เมนู

ข้อมูลส่วนตัว : มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ข้อมูลเกี่ยวกับสถาบัน
รหัส : 1400101 ภาควิชา : กายภาพบำบัด คณะ : กายภาพบำบัด
ชื่อมหาวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่อยู่มหาวิทยาลัย : 123 ถ.มิตรภาพ ต.ศิลา อ.เมืองขอนแก่น จ.ขอนแก่น

❌ สถานะ : การรับรองหลักสูตรกายภาพบำบัด
ตั้งแต่วันที่ - ถึง -

❌ สถานะ : การรับรองสถาบันการศึกษาของศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง สภากายภาพบำบัด
ตั้งแต่วันที่ - ถึง -

✅ สถานะ : ได้รับการเป็นสถาบันหลัก/สมทบ
ตั้งแต่วันที่ 20 พฤษภาคม 2563 ถึง 19 พฤษภาคม 2568

ยื่นขอรับรองหลักสูตร/รับรองสถาบัน

ข้อมูลผู้บริหาร/หัวหน้าภาค/คณะบดี
ตำแหน่ง : ทดสอบระบบ
Email : โทรศัพท์ : 000
เลขที่ใบอนุญาตฯ ก

ข้อมูลเจ้าหน้าที่
วันที่ลงทะเบียน : 17 มกราคม 2565 ชื่อนางสาว ทดสอบ ระบบ
ตำแหน่ง : อธิการ โทรศัพท์ : 0909999999 Email : reallyty_yy@hotmail.com

Update ข้อมูล

1.ข้อมูลส่วนตัว/สถาบัน

2.ข้อมูลนักศึกษา

3.ข้อมูลผู้ประกอบการวิชาชีพ ประจำสถาบัน

4.ยื่นขอรับรองหลักสูตร/รับรองสถาบัน

5.ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องฯ

6.สถาบันหลัก/สมทบ

7.ยื่นขอกิจกรรมประเภทที่ 4

8.ยื่นขอกิจกรรมประเภทที่ 6

9.ตรวจสอบ PT License

10.ประวัติการดำเนินการ

11.เปลี่ยนรหัสผ่าน

Username : kkutest123

คำอธิบาย

เมื่อเข้าสู่ระบบ จะปรากฏหน้าหลักดังภาพที่ 8 สามารถกดปุ่มสีน้ำเงิน Update ข้อมูล คือ แก้ไขข้อมูลเกี่ยวกับสถานบริการพยาบาลและข้อมูลเจ้าหน้าที่ได้

ภาพที่ 9 แสดงข้อมูลส่วนตัว

ข้อมูลส่วนตัว

1. ข้อมูลเกี่ยวกับสถาบัน	
ภาควิชา	กายภาพบำบัด * รหัส 1400101
* คณะ	กายภาพบำบัด
* ชื่อมหาวิทยาลัย	มหาวิทยาลัยขอนแก่น
* ที่อยู่มหาวิทยาลัย	[REDACTED]
สถานะ	<p>ได้รับการรับรองหลักสูตรกายภาพบำบัด</p> <p>ตั้งแต่วันที่ - ถึง -</p> <p>ได้รับการรองสถาบันการศึกษาของศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง สภากายภาพบำบัด</p> <p>ตั้งแต่วันที่ - ถึง -</p> <p>ได้รับการรับรองเป็นสถาบันหลัก / สมทบ</p> <p>ตั้งแต่วันที่ - ถึง -</p>
ชื่อผู้บริหาร / หัวหน้าวิชาภาค / คณบดี	77777
	นางสาว * ชื่อ [REDACTED] * ตำแหน่ง [REDACTED]
	* ตำแหน่ง ทดสอบระบบ
	* Email [REDACTED]@gmail.com * โทรศัพท์ 000

คำอธิบาย

สามารถแก้ไขข้อมูลเกี่ยวกับสถาบันได้ จะมีบางส่วนของระบบที่ล็อกไว้ไม่ให้แก้ไขข้อมูล โดยเครื่องหมายดอกจันสีแดง(*) หมายถึง ข้อมูลที่สำคัญ ไม่สามารถเว้นว่างได้ จำเป็นต้องระบุ

ภาพที่ 10 แสดงข้อมูลผู้รับผิดชอบในการประสานงานกับศูนย์การศึกษาต่อเนื่องฯ

2. ชื่อผู้รับผิดชอบในการประสานงานกับศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง

วันที่เขียนคำขอ 2022-01-17 * เพศ ชาย หญิง

* คำนามหน้า นางสาว ชื่อ ทดสอบ สกุล ระบบ

* ชื่อมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

* ตำแหน่งในหน่วยงาน ธุรการ

* ที่อยู่ 123 ถ.มิตรภาพ

ชั้นที่ เลขที่

หมู่ที่ ซอย ถนน

* จังหวัด ขอนแก่น

* อำเภอ เมืองขอนแก่น

* ตำบล คีลา

* รหัสไปรษณีย์ 40000 * เบอร์โทรศัพท์ 0909999999

* Email [redacted]@gmail.com Website www.google.co.th

***หมายเหตุ : กรุณาระบุ Email ให้ถูกต้อง เนื่องจากหากจะทำการส่งข้อมูลการติดต่อแจ้งกลับไปยัง Email ของท่าน ***

เอกสารถูกต้อง/อนุมัติ

ดำเนินการสำเร็จ / อนุมัติ

กลับหน้าหลัก

Update ข้อมูล

คำอธิบาย

สามารถแก้ไขข้อมูลผู้รับผิดชอบได้ จะมีบางส่วนที่ระบบล็อกไว้ไม่ให้แก้ไขข้อมูล โดยเครื่องหมายดอกจันสีแดง(*) หมายถึง ข้อมูลที่สำคัญ ไม่สามารถเว้นว่างได้ จำเป็นต้องระบุ

ภาพที่ 11 แสดงภาพการขอรับรองหลักสูตร/รับรองสถาบัน

ยื่นขอรับรองหลักสูตร/รับรองสถาบัน

ส่วนที่ 1 ไฟล์เอกสารหลักฐานการโอนชำระ

เลือกประเภทการชำระค่าธรรมเนียม

การรับรองหลักสูตร
 การรับรองสถาบัน

* เอกสารหลักฐานการโอนชำระ

Choose File | img2-slib.jpeg

* ข้อมูลการโอนชำระ

ธนาคารที่ท่านชำระ: ธนาคารไทยพาณิชย์ | ประเภทการชำระ: เดบิต/บัตรเครดิต

โปรดระบุธนาคารอื่นๆ

วัน เวลาฝาก/โอน: 06/12/2564 | 15 : 17 น.

จำนวนเงิน: 60000 บาท

2. ออกใบเสร็จในนาม

ทดสอบ ระบบ

ที่อยู่ในการออกใบเสร็จ: มหาวิทยาลัยขอนแก่น

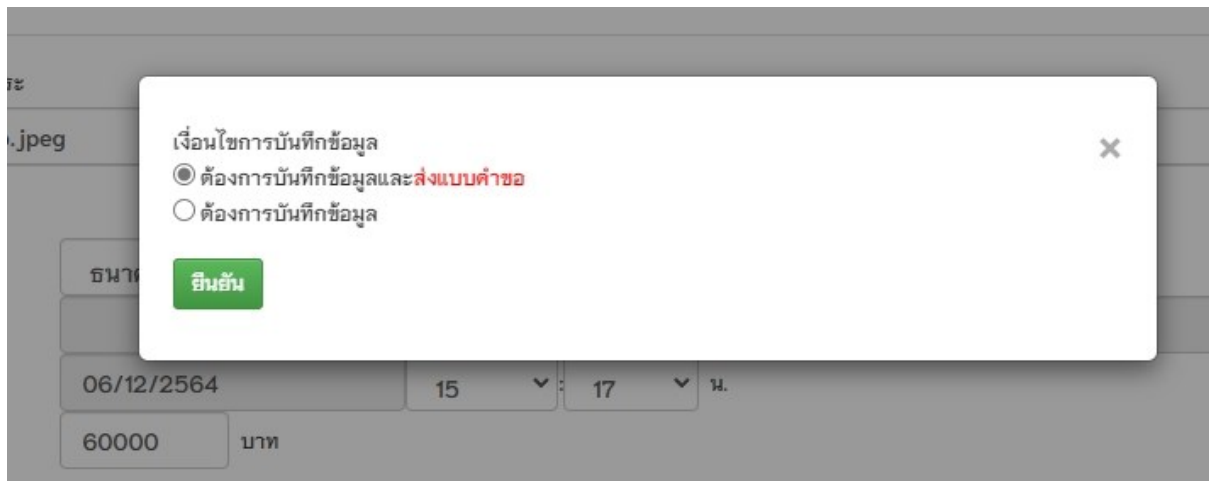
ลงทะเบียน

คำอธิบาย

- 1.เมนูที่ 4 ยื่นขอรับรองหลักสูตร/รับรองสถาบัน คือ การส่งหลักฐานการ โอนชำระในการยื่นขอรับรองหลักสูตร/รับรองสถาบัน
- 2.แนบไฟล์หลักฐานสลิปการ โอน กรอกรายละเอียดข้อมูลการ โอนชำระต่างๆดังภาพที่ 11
- 3.กรอกข้อมูลการออกใบเสร็จให้ครบถ้วน
- 4.กดปุ่มสีเขียว ลงทะเบียน เพื่อส่งแบบคำขอรับการเยี่ยมชมสำรวจ

หมายเหตุ : เอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณาต่างๆ ติดต่อประสานงานกับทางเจ้าหน้าที่ สภากายภาพบำบัด

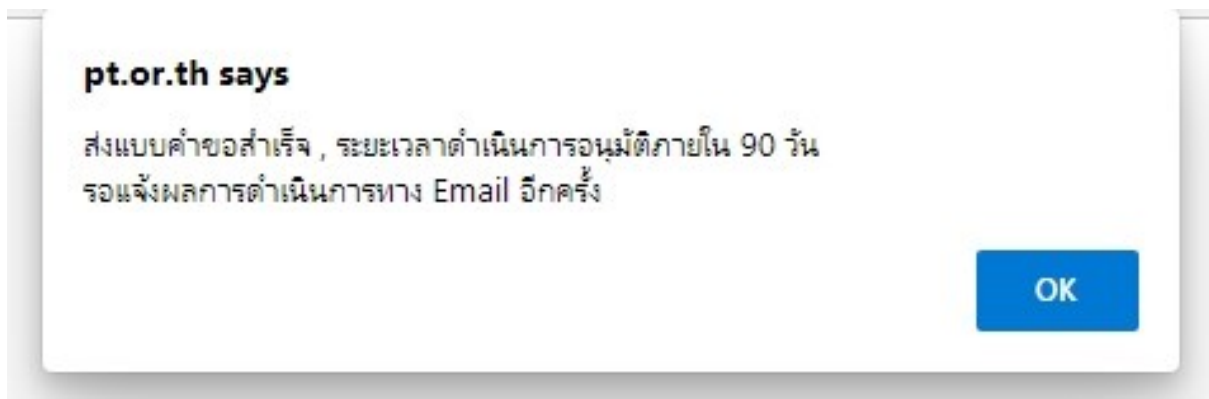
ภาพที่ 12 แสดงการยืนยันในการบันทึกข้อมูล



คำอธิบาย

1. หากเลือกบันทึกข้อมูลและส่งแบบคำขอ ระบบจะทำการส่งแบบคำขอทันที โดยไม่สามารถแก้ไขข้อมูลได้อีก
2. หากเลือกบันทึกข้อมูล ระบบจะทำการบันทึกข้อมูลอย่างเดียว แต่จะยังไม่ส่งแบบคำขอ สามารถตรวจสอบและปรับแก้ไขข้อมูลได้

ภาพที่ 13 แสดงข้อความแจ้งเตือนหลังจากบันทึกข้อมูล



คำอธิบาย

แสดงข้อความยืนยันการส่งแบบคำขอสำเร็จจากระบบ

ภาพที่ 14 แสดงสถานะดำเนินการขอรับรองหลักสูตรกายภาพบำบัด

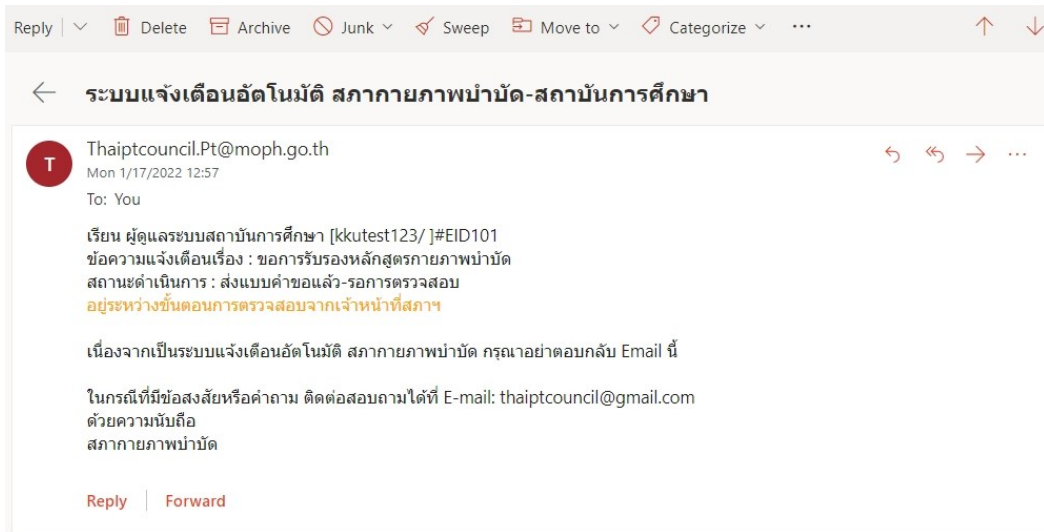
สถานะยื่นขอรับรองหลักสูตร/รับรองสถาบัน สถานะเอกสารและวันอนุมัติ					
✓ ขอยื่นการรับรองหลักสูตรกายภาพบำบัด					
สถานะดำเนินการ			*** ประสานงานผ่าน Email reallyty_yy@hotmail.com		
ลำดับ	สถานะ	วัน เวลา ที่ดำเนินการ	สมาชิก	ผู้ดูแลระบบ	หมายเหตุ
1	ส่งแบบคำขอลงแล้ว-รอการตรวจสอบ	2022-01-17 12:57:32	✓		

สถานะยื่นขอรับรองหลักสูตร/รับรองสถาบัน สถานะหลักฐานการโอนสลิป					
สถานะดำเนินการ					ดูรายละเอียด
ลำดับ	สถานะ	วัน เวลา ที่ดำเนินการ	สมาชิก	ผู้ดูแลระบบ	หมายเหตุ
1	ส่งแบบคำขอลงแล้ว-รอการตรวจสอบ	2022-01-17 12:57:32	✓		

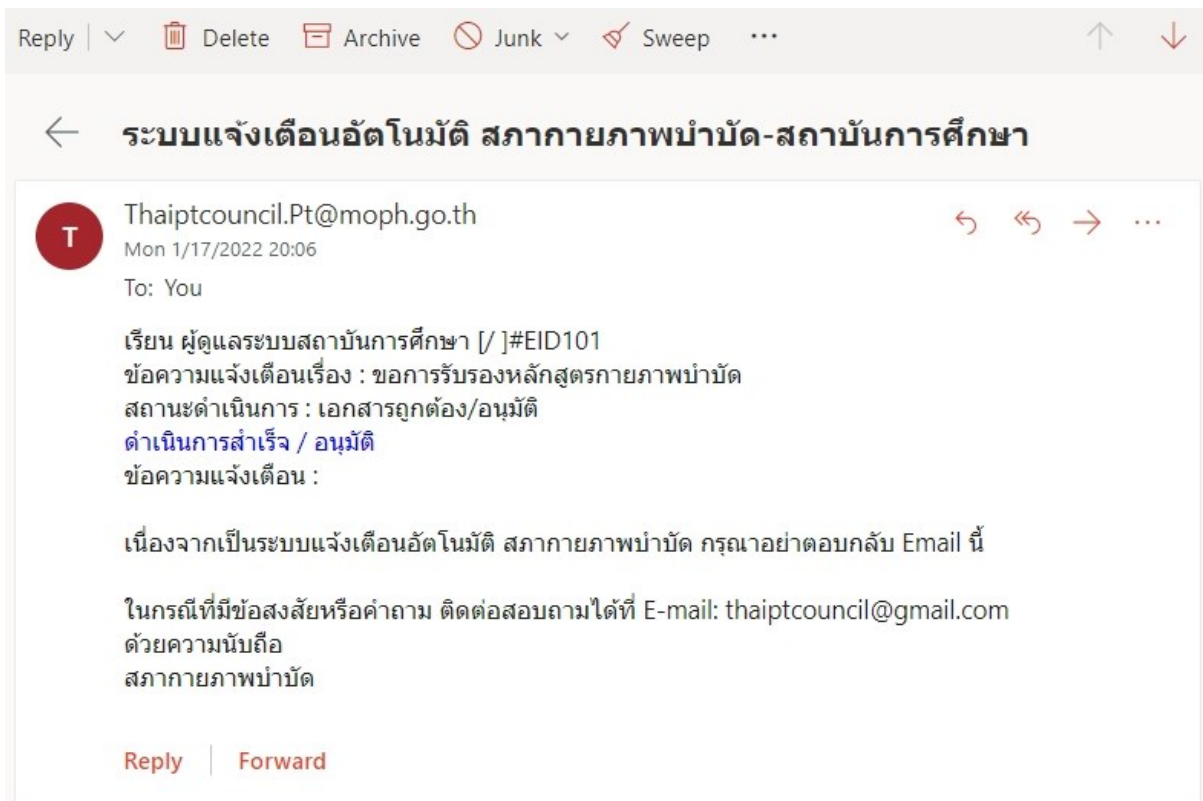
คำอธิบาย

- 1.เมื่อทำการส่งแบบคำขอลงแล้ว จะปรากฏสถานะดำเนินการในหน้าหลัก รอผู้ดูแลระบบดำเนินการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการยื่นสำรวจและทำการอนุมัติ
- 2.ระบบจะส่งอีเมลเพื่อแจ้งสถานะดำเนินการในขั้นตอนต่างๆจนเสร็จสิ้นกระบวนการ

ภาพที่ 15 แสดงหลักฐานยืนยันทางอีเมลในการยื่นขอรับรองหลักสูตร



ภาพที่ 16 แสดงหลักฐานยืนยันทางอีเมลในการอนุมัติขอรับรองหลักสูตรทนายความบำนาญ



ภาพที่ 17 แสดงการอนุมัติการรับรองหลักสูตรกายภาพบำบัด

ยื่นดีต่อรับ : นางสาวกตสอบ ระบบ

ข้อมูลส่วนตัว : มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ข้อมูลเกี่ยวกับสถาบัน
รหัส : 1400101 ภาควิชา : กายภาพบำบัด คณะ : กายภาพบำบัด
ชื่อมหาวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่อยู่มหาวิทยาลัย : 123 ถ.มิตรภาพ ต.ศิลา อ.เมืองขอนแก่น จ.ขอนแก่น

✓ สถานะ : การรับรองหลักสูตรกายภาพบำบัด
ตั้งแต่วันที่ 17 มกราคม 2565 ถึง 16 มกราคม 2569

✗ สถานะ : การรับรองสถาบันการศึกษาของศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง สภากายภาพบำบัด
ตั้งแต่วันที่ - ถึง -

✓ สถานะ : ได้รับการการเป็นสถาบันหลัก/สมทบ
ตั้งแต่วันที่ 20 พฤษภาคม 2563 ถึง 19 พฤษภาคม 2568

ยื่นขอรับรองหลักสูตร/รับรองสถาบัน

ข้อมูลผู้บริหาร/หัวหน้าภาค/คณะบดี
ชื่อ : ██████████ , ตำแหน่ง : ทดสอบระบบ
Email : ██████████@bmm , โทรศัพท์ : 000
เลขที่ใบอนุญาตฯ ก. : 77777

ข้อมูลเจ้าหน้าที่
วันที่ลงทะเบียน : 17 มกราคม 2565 , ชื่อนางสาว ทดสอบ ระบบ
ตำแหน่ง : ธุรการ , โทรศัพท์ : 0909999999 , Email : r██████████@bmm

คำอธิบาย

- 1.เมื่อได้รับการอนุมัติการรับรองหลักสูตรกายภาพบำบัดแล้ว จะปรากฏเครื่องหมายถูกสีเขียว และแสดงระยะเวลาวันที่เริ่มต้นและสิ้นสุด
- 2.สถานะรับรองเป็นสถาบันหลักและสมทบนั้น จะแสดงก็ต่อเมื่อ สถาบันผู้ผลิตยื่นขอการรับรองเป็นสถาบันหลัก/สมทบกับศูนย์การศึกษาต่อเนื่องสภากายภาพบำบัด

ภาพที่ 18 แสดงการขอรับรองการเป็นสถาบันการศึกษาของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องสภา
 ภายภาพบำบัด

สถานะยื่นขอรับรองหลักสูตร/รับรองสถาบัน สถานะเอกสารและวันอนุมัติ

✓ ขอขึ้นการรับรองสถาบันการศึกษาของศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง สภาภายภาพบำบัด

สถานะดำเนินการ *** ประสานงานผ่าน Email reallyty_yy@hotmail.com

ลำดับ	สถานะ	วัน เวลา ที่ดำเนินการ	สมาชิก	ผู้ดูแลระบบ	หมายเหตุ
1	ส่งแบบคำขอแล้ว-รอการตรวจสอบ	2022-01-17 20:59:19	✓		

สถานะยื่นขอรับรองหลักสูตร/รับรองสถาบัน สถานะหลักฐานการโอนสลิป

สถานะดำเนินการ แก้ไข

ลำดับ	สถานะ	วัน เวลา ที่ดำเนินการ	สมาชิก	ผู้ดูแลระบบ	หมายเหตุ
1	ส่งแบบคำขอแล้ว-รอการตรวจสอบ	2022-01-17 20:59:19	✓		
2	แจ้งสมาชิกส่งเอกสารใหม่	2022-01-17 21:00:09		⚠	

คำอธิบาย

กรณีพบข้อผิดพลาด ส่งอีเมลแจ้งเตือนสถานะดำเนินการและแสดงหน้าจอดังภาพที่ 18 โดยทำการกดปุ่มสีแดง แก้ไข เพื่อ ไปยังหน้าบันทึกข้อมูล

ภาพที่ 19 แสดงขั้นตอนการส่งซ่อมไฟล์ที่ผิดพลาด

pt.or.th says
กรุณาลบไฟล์ที่ไม่ถูกต้องออกและ Upload File ใหม่ !

OK

ยื่นขอรับรองหลัก
ส่วนที่ 1 ไฟล์เอกสาร

เลือกประเภทการชำระค่าธรรมเนียม

การรับรองหลักสูตร
 การรับรองสถาบัน

* 1.เอกสารหลักฐานการโอนชำระ

Choose File No file chosen

* ข้อมูลการโอนชำระ

ธนาคารที่ท่านชำระ: ประเภทการชำระ:

โปรดระบุธนาคารอื่นๆ:

วัน เวลาฝาก/โอน: ชั่วโมง: นาที: น.

จำนวนเงิน: บาท

ลำดับ	สถานะ	โหลดไฟล์	ลบไฟล์	ข้อความจากแอดมิน
1.	เอกสารไม่ถูกต้อง	1.)img2-slib.jpeg	ลบไฟล์	ส่งภาพใหม่

ธนาคาร : ธนาคารกรุงไทย-เดนมาร์กธนาคาร , วันที่ : 17 ม.ค. 65 เวลา 17:18 น. , จำนวนเงิน : 100000.00 บาท

2.ออกใบเสร็จในนาม

ที่อยู่ในการออกใบเสร็จ

สถานะ : แจ้งสมาชิกส่งเอกสารใหม่
เกิดข้อผิดพลาดในกิจกรรมนี้ กรุณาตรวจสอบใหม่อีกครั้ง

คำอธิบาย

1. ดังภาพที่ 19 ไฟล์หลักฐานการโอนชำระผิดพลาด ระบบจะไม่ให้กดปุ่มสี่เหลี่ยม

“ส่งเอกสารซ่อม” แก้ไขโดยการกดคำว่า “ลบไฟล์” และแนบไฟล์พร้อมกับการกรอกรายละเอียดให้ถูกต้องใหม่อีกครั้ง

ภาพที่ 20 แสดงการแก้ไขไฟล์เอกสารที่ผิดพลาด

* เอกสารหลักฐานการโอนชำระ

Choose File img2-slib.jpeg

* ข้อมูลการโอนชำระ

ธนาคารที่ท่านชำระ

โปรดระบุธนาคาร

อื่นๆ

วัน เวลาฝาก/โอน

จำนวนเงิน

เงื่อนไขการบันทึกข้อมูล

ต้องการบันทึกข้อมูลและ **ส่งซ่อมไฟล์เอกสารหลักฐานการโอนชำระ**

ต้องการบันทึกข้อมูล

ยืนยัน

2. ออกใบเสร็จในนาม

ทดสอบ ระบบ

ที่อยู่ในการออกใบเสร็จ

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ส่งเอกสารซ่อม

สถานะ : แจ้งสมาชิกส่งเอกสารใหม่
เกิดข้อผิดพลาดในกิจกรรมนี้ กรุณาตรวจสอบใหม่อีกครั้ง

คำอธิบาย

1. หากเลือกบันทึกข้อมูลและส่งซ่อมไฟล์เอกสารหลักฐานการโอนชำระ ระบบจะทำการส่งแบบคำขอทันที โดยไม่สามารถแก้ไขข้อมูลได้อีก
2. หากเลือกบันทึกข้อมูล ระบบจะทำการบันทึกข้อมูลอย่างเดียว แต่จะยังไม่ส่งซ่อมแบบคำขอ สามารถตรวจสอบและปรับแก้ไขข้อมูลได้

ภาพที่ 21 แสดงสถานะดำเนินการส่งซ่อมเอกสารหลักฐานการ โอนชำระ

สถานะยื่นขอรับรองหลักสูตร/รับรองสถาบัน สถานะเอกสารและวันอนุมัติ					
✓ ขอยื่นการรับรองสถาบันการศึกษาของศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง สภากายภาพบำบัด					
สถานะดำเนินการ			*** ประสานงานผ่าน Email reallyty_yy@hotmail.com		
ลำดับ	สถานะ	วัน เวลา ที่ดำเนินการ	สมาชิก	ผู้ดูแลระบบ	หมายเหตุ
1	ส่งแบบคำขอแล้ว-รอการตรวจสอบ	2022-01-17 20:59:19	✓		

สถานะยื่นขอรับรองหลักสูตร/รับรองสถาบัน สถานะหลักฐานการโอนสลิป					
สถานะดำเนินการ					ดูรายละเอียด
ลำดับ	สถานะ	วัน เวลา ที่ดำเนินการ	สมาชิก	ผู้ดูแลระบบ	หมายเหตุ
1	ส่งแบบคำขอแล้ว-รอการตรวจสอบ	2022-01-17 20:59:19	✓		
2	แจ้งสมาชิกส่งเอกสารใหม่	2022-01-17 21:00:09		⚠	
3	สมาชิกส่งเอกสารซ่อม	2022-01-17 21:03:43	⚠		

คำอธิบาย

เมื่อเจ้าหน้าที่ประจำสถาบันส่งซ่อมไฟล์ที่ผิดพลาด จะแสดงสถานะดำเนินการดังภาพที่ 21

ภาพที่ 22 แสดงสถานะดำเนินการ อนุมัติเอกสารหลักฐานการ โอนชำระ

สถานะยื่นขอรับรองหลักสูตร/รับรองสถาบัน สถานะเอกสารและวันอนุมัติ					
✓ ขอยื่นการรับรองสถาบันการศึกษาของศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง สภากายภาพบำบัด					
สถานะดำเนินการ			*** ประสานงานผ่าน Email reallyty_yy@hotmail.com		
ลำดับ	สถานะ	วัน เวลา ที่ดำเนินการ	สมาชิก	ผู้ดูแลระบบ	หมายเหตุ
1	ส่งแบบคำขอแล้ว-รอการตรวจสอบ	2022-01-17 20:59:19	✓		

สถานะยื่นขอรับรองหลักสูตร/รับรองสถาบัน สถานะหลักฐานการโอนสลิป					
✓ ขอยื่นการรับรองสถาบันการศึกษาของศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง สภากายภาพบำบัด					
ตรวจสอบไฟล์เอกสารหลักฐานการโอนชำระ : อนุมัติ					

คำอธิบาย

เมื่อผู้ดูแลระบบทำการอนุมัติแล้ว จะขึ้นสถานะดังภาพที่ 22

ภาพที่ 23 แสดงสถานะการรับรองสถาบันการศึกษาสำเร็จ

ข้อมูลส่วนตัว : มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ข้อมูลเกี่ยวกับสถาบัน
รหัส : 1400101 ภาควิชา : กายภาพบำบัด คณะ : กายภาพบำบัด
ชื่อมหาวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่อยู่มหาวิทยาลัย : 123 ถ.มิตรภาพ ต.ศิลา อ.เมืองขอนแก่น จ.ขอนแก่น

✓ สถานะ : การรับรองหลักสูตรกายภาพบำบัด
ตั้งแต่วันที่ 17 มกราคม 2565 ถึง 16 มกราคม 2569

✓ สถานะ : การรับรองสถาบันการศึกษาของศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง สภากายภาพบำบัด
ตั้งแต่วันที่ 9 มกราคม 2565 ถึง 8 มกราคม 2569

✓ สถานะ : ได้รับรองการเป็นสถาบันหลัก/สมทบ
ตั้งแต่วันที่ 20 พฤษภาคม 2563 ถึง 19 พฤษภาคม 2568

ข้อมูลผู้บริหาร/หัวหน้าภาค/คณะบดี
ชื่อ : นาง [redacted] , ตำแหน่ง : ทดสอบระบบ
Email : [redacted]@hotmail.com , โทรศัพท์ : 000
เลขที่ใบอนุญาตฯ ก. : 77777







ข้อมูลเจ้าหน้าที่
วันที่ลงทะเบียน : 17 มกราคม 2565 , ชื่อนางสาว ทดสอบ ระบบ
ตำแหน่ง : อธิการ , โทรศัพท์ : 0909999999 , Email : [redacted]@hotmail.com

[Update ข้อมูล](#)

คำอธิบาย

- 1.เมื่อได้รับการอนุมัติการรับรองหลักสูตรกายภาพบำบัดและการรับรองสถาบันการศึกษาของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องสภากายภาพบำบัดแล้ว จะปรากฏเครื่องหมายถูกสีเขียวและแสดงระยะเวลาวันที่เริ่มต้นและสิ้นสุด
- 2.สถานะรับรองเป็นสถาบันหลักและสมทบนั้น จะแสดงก็ต่อเมื่อ สถานบริการพยาบาลยื่นขอการรับรองเป็นสถาบันหลัก/สมทบกับศูนย์การศึกษาต่อเนื่องสภากายภาพบำบัด

ภาพที่ 24 แสดงการเพิ่มข้อมูลนักศึกษาประจำสถาบัน

รหัสน.ศ.	ชื่อ-สกุล	วันที่ลงทะเบียน	เครื่องมือ
570003	นายก กก	2022-01-18 19:49:46	 
570004	นส.ช ชช	2022-01-18 19:49:46	 
570005	นส.ง งง	2022-01-18 19:49:46	 

คำอธิบาย

- 1.ปุ่มสีเขียว เพิ่ม นศ. สำหรับเพิ่มนักศึกษาได้ที่ละ 1 คน
- 2.ปุ่มสีเขียว Upload Excel สำหรับเพิ่มนักศึกษาจากไฟล์ Excel ได้ทีละหลายคน
- 3.ปุ่มสีฟ้า คือ ปุ่มที่ Group นักศึกษาเพื่อแสดงเป็นประจำชั้นปี
- 4.ปุ่มสีส้ม คือ แก้ไขข้อมูลส่วนตัวนักศึกษา
- 5.ปุ่มสีแดง คือ ลบรายชื่อนักศึกษาที่เลือก

ภาพที่ 25 แสดงการเพิ่มนักศึกษาทีละคน

วันที่ลงทะเบียน 2022-01-18 รหัสน.ศ. * เพศ ชาย หญิง

* คำนำหน้า นาย ชื่อ * สกุล

* รหัสน.ศ. * โทรศัพท์ ชั้นปีที่

ปีที่เข้าเรียน * Email *

คำอธิบาย

- 1.กรอกข้อมูลนักศึกษาดังภาพที่ที่ 25 จะมีบางส่วนที่ระบบล็อคไว้ไม่ให้แก้ไขข้อมูล โดยเครื่องหมายดอกจันสีแดง(*) หมายถึง ข้อมูลที่สำคัญ ไม่สามารถเว้นว่างได้ จำเป็นต้องระบุ
- 2.ปุ่มสีเขียว ลงทะเบียน คือ การบันทึกข้อมูลนักศึกษา

ภาพที่ 26 แสดงการแนบไฟล์นักศึกษาเข้าระบบ

*** ข้อควรระวัง ***

- รูปแบบ Cell Column ต้องเรียงตามลำดับดังตัวอย่าง
- แถวแรกจะไม่อ่านข้อมูล(หัวข้อ) จะเริ่มอ่านตั้งแต่แถวที่ 2 เป็นต้นไป
- ห้ามซ่อน Column หรือ Row
- ความหมายของ Column : เพศ [1=ชาย ,2=หญิง]

USERNAME : kkutest123

สถาบันการศึกษา : มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ตัวอย่างการสร้างไฟล์ Excel .xlsx

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	รหัสนส.	ตำแหน่ง	ชื่อ	สกุล	ชั้นปี	รหัส ปชช.	เพศ	ปีที่เข้าเรียน	โทรศัพท์	อีเมลล์
2	570003	นาย	ก	กก	3	11111111111111	1	2557	090-111-1111	test@hotmail.com
3	570004	นส.	ข	ขข	4	22222222222222	2	2557	080-222-2222	system@gmail.com
4										

1. No file chosen

เลือกไฟล์

คำอธิบาย

- 1.แสดงตัวอย่างตาราง File Excel ในการนำเข้าไฟล์ File Excel
- 2.ปุ่ม Choose File คือ เลือกไฟล์ที่ต้องการ Upload
- 3.ปุ่ม Upload File คือ บันทึกข้อมูลรายชื่อนักศึกษาจาก File Excel

ภาพที่ 27 แสดงการเพิ่มข้อมูลอาจารย์ประจำสถาบัน

ข้อมูลผู้ประกอบวิชาชีพ ประจำสถาบัน					
ลำดับ	ชื่อ-สกุล	เลขที่ใบอนุญาตฯ	ตำแหน่ง	ระดับ	เครื่องมือ

จัดการข้อมูล						
เลขที่ใบอนุญาตฯ ก. (ถ้ามี)	<input type="text" value="77777"/>	<input type="button" value="Q"/>	ตำแหน่ง	<input type="text" value="นักกายภาพบำบัด"/>	ระดับ	<input type="button" value="ผู้บริหาร"/>
ชื่อ-สกุล	<input type="text" value="นางสาว"/>	<input type="text" value="ทดสอบ"/>	ระบบ	<input type="button" value="อ.ประจำหลักสูตร"/>	<input type="button" value="อ.ผู้รับผิดชอบหลักสูตร"/>	<input type="button" value="ผู้บริหาร"/>
<input type="button" value="บันทึกข้อมูล"/>						

คำอธิบาย

- 1.ทำการเพิ่มข้อมูลอาจารย์ประจำสถาบัน โดยจะมีให้เลือก 3 ระดับ คือ ผู้บริหาร(สามารถมีได้ 1 คน) , อ.ประจำหลักสูตร , อ.ผู้รับผิดชอบหลักสูตร
- 2.กรณีเป็นนักกายภาพบำบัด สามารถค้นหาชื่อ-สกุลได้โดยการกรอกเลขที่ใบอนุญาตฯ ก. และ กดปุ่มสีฟ้า รูปแว่นขยาย
- 3.กรอกข้อมูลตามช่องต่างๆที่ปรากฏให้ครบ จากนั้นกดปุ่มสีฟ้า บันทึกข้อมูล

ภาพที่ 28 แสดงภาพบุคลากรประจำภาควิชา

ข้อมูลผู้ประกอบวิชาชีพ ประจำสถาบัน

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	เลขที่ใบอนุญาตฯ	ตำแหน่ง	ระดับ	เครื่องมือ
1	นางสาวทศลบ ระบบ	77777	นักกายภาพบำบัด	ผู้บริหาร	
2	นางสาวพิภพ นักรายภาพ		ผู้ช่วยฝึกสอน	อ.ผู้รับผิดชอบหลักสูตร	
3	นายตรวจสอบ สถาบัน		ผู้ช่วยฝึกสอน	อ.ผู้รับผิดชอบหลักสูตร	
4	นายผู้คุม หลักสูตร	88888	นักกายภาพบำบัด	อ.ประจำหลักสูตร	

จัดการข้อมูล

เลขที่ใบอนุญาตฯ ก. (ถ้ามี) ตำแหน่ง ระดับ

ชื่อ-สกุล

คำอธิบาย

หากต้องการลบข้อมูล ให้ทำการกดปุ่มสีแดง รูปถังขยะ เพื่อลบรายชื่อผู้นั้นออก

ภาพที่ 29 แสดงผลการค้นหาพนักงานกายภาพบำบัด จากเมนูที่ 9 ตรวจสอบ PT License

ชนิดที่รองรับ : นางสาวทดสอบ ระบบ

ตรวจสอบพนักงานกายภาพบำบัด ระบุตำแหน่ง

เลขที่ใบอนุญาต ก. ชื่อ สกุล

ลำดับ	เลขที่ใบอนุญาต	ชื่อ-สกุล	วันหมดอายุ	รูปภาพ
1	9	นาง สมศรี สุขประเสริฐ	05/10/2556(Expire)	Click
2	11	นาง สมจิตร ทองคำ	05/10/2566(Active)	Click
3	59	นางสาว สมปอง คงพิพัฒน์	05/10/2556(Expire)	Click
4	60	นางสาว สมพร มาณีศรีรัตน์	05/10/2556(Expire)	Click
5	89	นางสาว สมจิตต์ อังสุภาภิษ	05/10/2556(Expire)	Click
6	93	นาง สมใจ สือวิเศษโพธิ์	05/10/2566(Active)	Click
7	100	นาย สมศักดิ์ เงินสุทธีวรกุล	05/10/2561(Expire)	Click
8	134	นาย สมศักดิ์ เกาสิน	05/10/2566(Active)	Click
9	167	นาย สมโชค ตันภมรสาสน์	05/10/2556(Expire)	Click

เมนู



- 1.ข้อมูลส่วนตัว/สถาบัน
- 2.ข้อมูลนักศึกษา
- 3.ข้อมูลผู้ประกอบวิชาชีพ ประจำสถาบัน
- 4.ยื่นขอรับรองหลักสูตร/รับรองสถาบัน
- 5.ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องฯ
- 6.สถาบันหลัก/สหพ
- 7.ยื่นขอกิจกรรมประเภทที่ 4
- 8.ยื่นขอกิจกรรมประเภทที่ 6
- 9.ตรวจสอบ PT License
- 10.ประวัติการดำเนินการ
- 11.เปลี่ยนรหัสผ่าน

Username : kkttest23

คำอธิบาย

สามารถค้นหาโดยการกรอก เลขที่ใบอนุญาตฯ หรือ ชื่อ หรือ สกุล และกดปุ่มสีเขียว ค้นหา

ภาพที่ 30 แสดงรายละเอียดของนักกายภาพบำบัด



นาง ~~คุณใจ อธิวิเศษใจบุญ~~
เลขที่ใบอนุญาตวิชาชีพ ก.

สถานะ : 05/10/2566 (Active)

- ข้อมูลที่แสดงนี้ เป็นข้อมูลทางราชการที่สามารถนำมาเปิดเผยได้ เพื่อเป็นประโยชน์ในการตรวจสอบต่อประชาชนและสังคม
- กรณีตรวจสอบไม่พบ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อสภากายภาพบำบัด โทร.096-648-4149 , Email : thaipthcouncil@gmail.com

คำอธิบาย

แสดงรายละเอียด ชื่อ สกุล เลขที่ใบอนุญาตฯ สถานะของนักกายภาพบำบัด หากในระบบมีรูป Profile ก็จะได้แสดงรูปนักกายภาพ

ภาพที่ 31 แสดงเมนูที่ 10 ประวัติการดำเนินการ

ประวัติการดำเนินการ			
ลำดับ	วันที่ดำเนินการ	รับรองหลักสูตร	รับรองสถาบัน
1	17/01/2565	17/01/2565 ถึง 16/01/2569	- ถึง -
2	17/01/2565	- ถึง -	09/01/2565 ถึง 08/01/2569

1.ข้อมูลส่วนตัว/สถาบัน
2.ข้อมูลนักศึกษา
3.ข้อมูลผู้ประกอบการวิชาชีพ ประจำสถาบัน
4.ยื่นขอรับรองหลักสูตร/รับรองสถาบัน
5.ศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง
6.สถาบันหลัก/สมทบ
7.ยื่นขอกิจกรรมประเภทที่ 4
8.ยื่นขอกิจกรรมประเภทที่ 6
9.ตรวจสอบ PT License
10.ประวัติการดำเนินการ
11.เปลี่ยนรหัสผ่าน

Username : kkutest123

คำอธิบาย

ในกรณีที่สถาบันผู้ผลิตนี้ ได้มีการยื่นขอรับรองหลักสูตรกายภาพบำบัดหรือรับรองสถาบันการศึกษาของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องสภากายภาพบำบัด ก็จะแสดงข้อมูลวันที่ดำเนินการ และวันที่เริ่ม-สิ้นสุด ของการรับรองนั้นๆ

ภาพที่ 32 แสดงเมนูที่ 11 เปลี่ยนรหัสผ่าน

เปลี่ยนรหัสผ่าน

รหัสผ่านเก่า	<input type="text"/>
รหัสผ่านใหม่ Eng.0-9	<input type="text"/>
ยืนยันรหัสผ่านใหม่ Eng.0-9	<input type="text"/>
<input type="button" value="ยืนยัน"/>	

เมนู

1.ข้อมูลส่วนตัว/สถาบัน
2.ข้อมูลนักศึกษา
3.ข้อมูลผู้ประกอบการวิชาชีพ ประจำสถาบัน
4.ยื่นขอรับรองหลักสูตร/รับรองสถาบัน
5.ศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง
6.สถาบันหลัก/สมทบ
7.ยื่นขอกิจกรรมประเภทที่ 4
8.ยื่นขอกิจกรรมประเภทที่ 6
9.ตรวจสอบ PT License
10.ประวัติการดำเนินการ
11.เปลี่ยนรหัสผ่าน

Username : kkutest123

คำอธิบาย

- 1.กรอกรหัสผ่านเก่า ให้ถูกต้อง
- 2.กรอกรหัสผ่านใหม่และช่องยืนยันรหัสผ่านใหม่ให้ตรงกัน โดยต้องเป็นภาษาอังกฤษและตัวเลขเท่านั้น ไม่สามารถใช้พยัญชนะไทยได้ และมีจำนวนตัวอักษรไม่น้อยกว่า 9 ตัว