



ที่ ศธ ๐๕๒๗.๑๓/ว

๓๗๘

คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง
จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๐๐๐

๑๐ เมษายน ๒๕๕๘

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง Evaluation and Integrated Treatment of Mechanical Low Back Pain

เรียน คณบดี/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/สถาบัน/ศูนย์/หัวหน้าภาควิชา/อาจารย์/หัวหน้าแผนกกายภาพบำบัด/นักกายภาพบำบัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง Evaluation and Integrated Treatment of Mechanical Low Back Pain จำนวน ๑ ชุด

๒. ใบสมัครโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง Evaluation and Integrated Treatment of Mechanical Low Back Pain จำนวน ๑ ชุด

ด้วย ภาควิชากายภาพบำบัด คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จะจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง Evaluation and Integrated Treatment of Mechanical Low Back Pain ตามรายละเอียดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ (ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒)

ในการนี้ คณะสหเวชศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า การอบรมเชิงปฏิบัติการฯ ในครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรในหน่วยงานของท่าน จึงขอเชิญบุคลากรในสังกัดของท่านที่สนใจเข้าร่วมการอบรม ตามวัน เวลา และสถานที่ ดังรายละเอียดตามเอกสารแนบ ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถเข้าร่วมอบรมได้ โดยไม่ถือเป็นวันลา และมีสิทธิ์เบิกค่าลงทะเบียนตลอดจนค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการจากต้นสังกัดได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง บุคลากรที่สนใจสามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ <http://www.ahs.nu.ac.th> และโปรดส่งใบสมัครพร้อมค่าลงทะเบียน ภายในวันที่ ๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๘

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในหน่วยงานของท่านและผู้เกี่ยวข้องรับทราบ และพิจารณาอนุมัติให้เข้าร่วมอบรม ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณทวีสุข วรรณล้วน)

คณบดีคณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

หมายเหตุ การอบรมครั้งนี้อยู่ในระหว่างการดำเนินการขออนุมัติเงินหน่วยงานจากศูนย์การศึกษาต่อเนื่องสภากายภาพบำบัด

คณะสหเวชศาสตร์ ภาควิชากายภาพบำบัด

โทร. ๐-๕๕๙๖-๖๒๘๙

โทรสาร. ๐-๕๕๙๖-๖๓๐๐