

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ

เรื่อง การอบรมผู้ออกข้อสอบเรื่องหลักการออกข้อสอบสำหรับการสอบขึ้นทะเบียน
เป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด

ช่วงที่ 1 การจัดทำวัตถุประสงค์การเรียนรู้ตามเนื้อหาสำคัญ (Essential content) สำหรับการสอบขึ้นทะเบียนเป็น
ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด

ณ โรงแรมแอมบาสเดอร์ กรุงเทพฯ
ในระหว่างวันที่ 10-11 เมษายน 2555

นาย นางสาว นาง อื่นๆ โปรดระบุ.....

ชื่อ-สกุล

ที่อยู่

โทรศัพท์..... โทรสาร..... Email address.....

หน่วยงาน.....

โปรดระบุลักษณะงานและประสบการณ์การทำงานของท่าน

<input type="checkbox"/> อาจารย์ประจำสถาบันผู้ผลิตนักกายภาพบำบัด	<input type="checkbox"/> นักกายภาพบำบัด
<input type="checkbox"/> มีการสอนในมหาวิทยาลัยไม่ต่ำกว่า 3 ปี	<input type="checkbox"/> เป็นนักกายภาพบำบัดที่ปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่า 5 ปี
<input type="checkbox"/> เคยผ่านการอบรมการออกข้อสอบ	<input type="checkbox"/> เป็นอาจารย์ผู้ควบคุมการปฏิบัติงานของนักศึกษา
<input type="checkbox"/> มีการปฏิบัติงานทางคลินิกเป็นประจำ	กายภาพบำบัด

