

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปี่  
เลขวันที่ ๒๘๗๘  
วันที่ ๒ / ๕.๓. / ๖๖  
เวลา ๑๐.๑๐ น.



ที่ พบ ๐๐๓๓.๐๑๓/๑๕๗๘

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี  
ถนนราชวิถี พบ ๗๖๐๐๐

๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอแจ้งประชาสัมพันธ์การฝึกอบรมหลักสูตรการขับรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และรถพยาบาล ปี ๒๕๖๗  
เรียน นายก อบต.หนองกะปี่

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ที่ สพฉ. ๐๕/๐๐๐๘๑  
ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. สำเนาประกาศสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ลงวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๔  
เรื่อง หลักสูตรการขับรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินและรถพยาบาล  
(Emergency Vehicle Operation Course) จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย โรงเรียนสอนขับรถยูดี ไดรเวอร์ นครราชสีมา เป็นหน่วยงานสอนขับรถให้กับบุคคลทั่วไปให้มีความรู้เรื่องกฎหมายจราจรและระเบียบวินัยการขับขี่รถให้มีความปลอดภัย และทักษะต่าง ๆ ในด้านการขับขี่และความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการขับรถและเรื่องรถ เพื่อให้ผู้เข้าฝึกอบรมมีความรู้ความสามารถในการขับขี่รถได้ถูกต้องตามกฎหมายระเบียบด้านการจราจรและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน จึงได้จัดการฝึกอบรมหลักสูตรการขับรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และรถพยาบาล (Emergency Vehicle Operation Course) จำนวน ๘ รุ่น มีค่าใช้จ่าย ๓,๕๐๐ บาท ต่อท่าน ดังนี้

- รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ จังหวัดนครราชสีมา  
รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๗ ณ จังหวัดนครราชสีมา  
รุ่นที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ณ จังหวัดร้อยเอ็ด  
รุ่นที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ณ จังหวัดนครราชสีมา  
รุ่นที่ ๕ ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๗ ณ จังหวัดนครราชสีมา  
รุ่นที่ ๖ ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๐ กันยายน ๒๕๖๗ ณ จังหวัดร้อยเอ็ด  
รุ่นที่ ๗ ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ณ จังหวัดนครราชสีมา  
รุ่นที่ ๘ ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗ ณ จังหวัดนครราชสีมา

ในการนี้...

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี จึงขอแจ้งประชาสัมพันธ์การฝึกอบรมหลักสูตรการขับรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินและรถพยาบาล ปี ๒๕๖๗ ให้ท่านส่งบุคลากรในหน่วยงานเข้าฝึกอบรมหลักสูตรการขับรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และรถพยาบาล (Emergency Vehicle Operation Cause) ตามวันและเวลาดังกล่าว ค่าลงทะเบียน เป็นเงินจำนวน ๓,๕๐๐ บาท เบิกได้จากต้นสังกัด รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการต่อไป

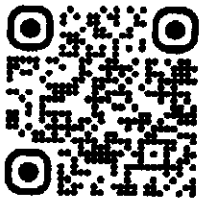
ขอแสดงความนับถือ



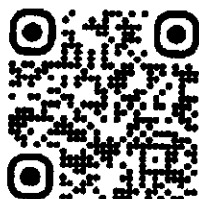
(นายธนวัฒน์ รุ่งศิริวัฒน์กิจ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี



สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑



สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

โทร ๐ ๓๒๔๒ ๕๑๐๐ ต่อ ๓๐๒๒

ผู้ประสานงาน นางสาวช้องนาง บุตรรัตน์

โทร ๐๘ ๗๙๑๔ ๕๕๓๒