



ใบลงทะเบียนเข้ารับการอบรม ประจำปี ๒๕๕๗

ชื่อ - สกุล

ตำแหน่ง

เลขที่ใบอนุญาตฯ (พยาบาล)

สถานที่ทำงาน

ตำบลอำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์โทรสาร

มือถือE-mail

(พิมพ์/เขียนชื่อให้ชัดเจนและถูกต้อง เพื่อผลประโยชน์ของท่าน)

หลักสูตรที่ต้องการสมัคร

๑.) วิทยากรค่ายบำบัดผู้เสพยาเสพติด

- รุ่นที่ ๑ รุ่นที่ ๒ วันที่ ๘-๑๐ มกราคม ๒๕๕๗ รุ่นที่ ๒ วันที่ ๒๐-๒๒ มกราคม ๒๕๕๗
- รุ่นที่ ๓ รุ่นที่ ๓ วันที่ ๑๑-๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗

๒.) การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกตามรูปแบบกายจิตสังคมบำบัด

สำหรับเจ้าหน้าที่ รพ.สต.

- รุ่นที่ ๑ วันที่ ๑๕-๑๗ มกราคม ๒๕๕๗ รุ่นที่ ๒ วันที่ ๒๙-๓๑ มกราคม ๒๕๕๗
- รุ่นที่ ๓ วันที่ ๓-๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ รุ่นที่ ๔ วันที่ ๒๔-๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗

๓.) การบำบัดฟื้นฟูรูปแบบ Matrix Program

- รุ่นที่ ๑ วันที่ ๑๗-๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ รุ่นที่ ๒ วันที่ ๑๙-๒๓ พฤษภาคม ๒๕๕๗

๔.) การสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

- รุ่นที่ ๓-๕ มีนาคม ๒๕๕๗

๕.) เวชศาสตร์ยาเสพติดสำหรับแพทย์

- รุ่นที่ ๑๐-๑๔ มีนาคม ๒๕๕๗

๖.) แนวทางการดูแลผู้ป่วยเสพยาบ้า ไอซ์ (เสียค่าลงทะเบียน จำนวน ๑,๘๐๐ บาท)

- รุ่นที่ ๑๘-๑๙ มีนาคม ๒๕๕๗

๗.) การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยเสพยาติดยา

- รุ่นที่ ๒๔-๒๘ มีนาคม ๒๕๕๗

๘.) การตรวจพิสูจน์สารเสพติดในคน

- รุ่นที่ ๘-๙ เมษายน ๒๕๕๗

๙.) การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรูปแบบ FAST Model

- รุ่นที่ ๒๑-๒๕ เมษายน ๒๕๕๗

๑๐.) การบำบัดผู้ป่วยยาและสารเสพติดด้วยการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม

(Cognitive Behavioral Therapy)

- รุ่นที่ ๒-๔ กรกฎาคม ๒๕๕๗

๑๑.) พื้นฐานการดูแลบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด (กลุ่มเป้าหมาย เจ้าหน้าที่งานคุมประพฤติ)

- รุ่นที่ วันที่ ๗-๙ กรกฎาคม ๒๕๕๗

อาหาร ทั่วไป อิสลาม มังสวิรัติ

หมายเหตุสำคัญ:

- เลขที่ใบอนุญาตฯ (กรอกไว้สำหรับผู้ที่มีความประสงค์จะใช้เป็นหลักฐานในการต่ออายุทางสภาการพยาบาล)
- โรงแรม/ที่พัก ผู้สมัครต้องติดต่อด้วยตนเอง (รายละเอียดในแผ่นพับประชาสัมพันธ์)
- จะปิดรับสมัครเมื่อครบจำนวน
- สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ งานจัดการความรู้และถ่ายทอดเทคโนโลยี สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบชช.) โทร. ๐ ๒๕๓๑ ๐๐๘๐-๘ ต่อ ๓๖๑ , ๔๗๙, ๔๕๑