



ที่ อบ ๐๐๓๓.๐๑๒/ว ๕๖๕๗/๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ถนนพรหมเทพ อบ ๓๔๐๐๐

๔ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเชิญสมัครเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อเปลี่ยนผ่านผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินตำแหน่งอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์
เรียน ผู้บริหารหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบฟอร์มแสดงความจำนงขอเปลี่ยนผ่านฯ

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. กำหนดการอบรม

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จะจัดการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติการ
ฉุกเฉินเพื่อเปลี่ยนผ่านผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินตำแหน่งอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ จังหวัดอุบลราชธานี
จำนวน ๖ รุ่น รุ่นละ ๕๐ คน ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ ณ โรงแรมกิจตรง วิลล์ รีสอร์ท
อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อเปลี่ยนผ่านผู้ปฏิบัติการตามข้อบังคับเดิมสู่การเป็น
ผู้ปฏิบัติการตามข้อบังคับใหม่

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จึงขอเชิญบุคลากรกู้ชีพตำแหน่งอาสาสมัคร
ฉุกเฉินการแพทย์ (EMR) ที่ได้รับใบประกาศนียบัตรอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (อฉพ.) จากสถาบันการแพทย์
ฉุกเฉินแห่งชาติ และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินในหน่วยปฏิบัติการของท่าน เข้าร่วมอบรม
ตามโครงการดังกล่าว (ไม่มีค่าลงทะเบียน) ในรุ่นที่ ๑ - ๖ ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
ณ โรงแรมกิจตรง วิลล์ รีสอร์ท อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี รายละเอียดการรับสมัคร
ดูได้ทางเว็บไซต์ www.emsdubon.com “ข่าวประชาสัมพันธ์” ทั้งนี้ ขอให้ส่งแบบฟอร์มแสดงความจำนง
มาที่กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิต และยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ภายในวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๔ และปิดรับสมัครเมื่อจำนวนครบตามจำนวนที่กำหนด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายวรุฒม์ เกตุศิริ)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)

ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

งานการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุข

โทรศัพท์ ๐ ๔๕๒๔ ๑๙๒๐ ต่อ ๓๐๑