



ใบสมัครเข้าค่ายเบาหวานศิริราช ครั้งที่ 16  
สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ร่วมปฏิบัติงาน (3A)  
วันที่ 1-5 เมษายน 2562  
ณ เขื่อนศรีนครินทร์ อ.ศรีสวัสดิ์ จ.กาญจนบุรี

คุณสมบัติผู้เข้าค่าย

เป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ที่สามารถร่วมปฏิบัติงานค่ายเบาหวานศิริราชได้ ตลอด 5 วัน

สนใจสมัครได้ทาง [www.Sirirajconference.com](http://www.Sirirajconference.com) ค่ายเบาหวานศิริราช ครั้งที่ 16  
รับสมัครตั้งแต่วันที่ 8 มีนาคม 2562 เท่านั้น  
ทั้งนี้อาจปิดรับสมัครก่อนเมื่อมีผู้สมัครครบตามจำนวน.  
**(สนใจสมัครด่วน รับจำนวนจำกัด)**

สอบถามรายละเอียดได้ที่ นายไชยพร พลมณี หรือนางสาวต้องฤทัย จรดล  
ที่ศูนย์เบาหวานศิริราช หอพักพยาบาล 1 ชั้น 1 โรงพยาบาลศิริราช แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย  
กรุงเทพฯ 10700 เบอร์โทรศัพท์ 0 2419 9568 โทรสาร 0 2419 9569 E-mail: sidmcenter@gmail.com

- หมายเหตุ :
1. กรณีที่ผู้สมัครเข้าค่ายเบาหวานศิริราช มีคุณสมบัตินอกเหนือจากที่กำหนดไว้ ให้การตัดสินใจของคณะกรรมการจัดค่ายถือเป็นข้อยุติและจะแจ้งผลการรับสมัครภายในวันที่ 8 มีนาคม 2562
  2. ค่าใช้จ่ายจะได้รับการยกเว้น ในกรณีที่มาปฏิบัติงานค่ายเบาหวานศิริราช ครบตลอด 5 วัน
  3. มีการอบรมเตรียมความพร้อมก่อนวันเดินทางไปเข้าค่าย (Pre-camp) ซึ่งผู้เข้าค่ายเบาหวานต้องเข้าร่วมกิจกรรมในวันอบรมเตรียมความพร้อมในเดือนมีนาคม โดยจะแจ้งวัน เวลา สถานที่ ให้ทราบอีกครั้ง



หมายเลข \_\_\_\_\_  
(สำหรับเจ้าหน้าที่)

## ใบสมัครเข้าค่ายเบาหวานศิริราชครั้งที่ 16

วันที่ 1-5 เมษายน 2562

ณ เขื่อนศรีนครินทร์ อ.ศรีสวัสดิ์ จ.กาญจนบุรี

สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ที่ร่วมปฏิบัติงาน (3A)

ชื่อ-นามสกุล นพ./พญ. \_\_\_\_\_ (ชื่อเล่น) \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ ปี ศาสนา \_\_\_\_\_

ที่อยู่ \_\_\_\_\_

E-mail address \_\_\_\_\_ เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ มือถือ \_\_\_\_\_

สังกัดหน่วยงาน \_\_\_\_\_ โรงพยาบาล \_\_\_\_\_

เบอร์โทรศัพท์(ที่ทำงาน) \_\_\_\_\_

ชื่อ-นามสกุลผู้รับผลประโยชน์ \_\_\_\_\_ เกี่ยวข้องเป็น \_\_\_\_\_

ปัจจุบันให้การดูแลผู้เป็นเบาหวาน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)  เด็กและวัยรุ่น  ผู้ใหญ่  อื่นๆ ระบุ \_\_\_\_\_

หน่วยงานของท่านมีทีมสหสาขาสำหรับดูแลผู้เป็นเบาหวานหรือไม่  ไม่มี  มี

ปัจจุบันหน่วยงานของท่านมีปัญหาในการดูแลผู้เป็นเบาหวานหรือไม่  ไม่มี  มี

ระบุปัญหา \_\_\_\_\_

การเข้าค่ายเบาหวานศิริราช  ไม่เคย  เคย ระบุจำนวนครั้งที่เคยเข้าค่าย  
( ) 1 ครั้ง ( ) 2 ครั้ง ( )  $\geq 3$  ครั้ง ล่าสุดเมื่อ \_\_\_\_\_

เหตุผลที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรม \_\_\_\_\_

ท่านคาดหวังอะไรในการเข้าร่วมกิจกรรม \_\_\_\_\_

กรุณาสัมภาษณ์ใน วันที่ 8 มีนาคม 2562 ที่ นายไชยพร พลมณี หรือนางสาวต้องฤทัย จรดล

โทรศัพท์ : 0 2419 9568 โทรสาร : 0 2419 9569 e-mail: sidmcenter@gmail.com