**แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา**

**สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง**

ข้าพเจ้า (~~นาย~~/~~นาง~~/นางสาว) จิตดา นามสกุล รูปงาม

กลุ่มงาน 3.0. ส่งเสริมสุขภาพโรงเรียน

ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง การควบคุมอาหาร และ ฉลากอาหาร

ระหว่างวันที่ 13 ตุลาคม 2560 รวมระยะเวลา 1 วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด) รพ. เทพธารินทร์

อำเภอ - จังหวัด กทม.

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา รพ. เทพธารินทร์

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม ........ บาท( - )

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

- ฉลากอาหาร ต่อ การ ควบคุม อาหาร ในผู้ป่วย เบาหวาน
- การออกกำลังกาย ที่เหมาะสม ตัวบุคคล
- การปลูกผัก

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

การ และ ฉลากอาหาร [illegible] ผู้ป่วย เบาหวาน ควรจะได้รับ เพื่อ ควบคุม ระดับ น้ำตาลให้อยู่ในค่า มาตรฐาน ร่างกาย [illegible] โรค เรื้อรัง อื่นๆ ได้ ด้วย เช่น ความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูง สำหรับ การออกกำลังกาย [illegible] ออกกำลังกาย [illegible] ทุก [illegible] สามารถนำมา ประยุกต์ใช้ได้ กับ [illegible] ผู้ป่วยที่มารับบริการ ได้ รวมทั้งการปลูกผักกินเอง โดยไม่ใช้สารเคมี [illegible] เพื่อ ส่งเสริม ร่างกาย ของ ตนเอง และ [illegible] ครอบครัว [illegible] ห่างไกลโรค

ลงชื่อ จิตดา รูปงาม ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน

(น.ส. จิตดา รูปงาม)

ลงชื่อ [signature] รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

( [illegible] )

**หมายเหตุ** กรุณาบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และจัดส่งให้กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หลังจากเข้าร่วมประชุม / อบรม / สัมมนา ภายใน ๗ วันทำการ เพื่อบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล