

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) วิทย์ฤทธิ์ นิลรัตน์

กลุ่มงาน พัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน

ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง ขอเชิญประชุมเชิงปฏิบัติการบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมระบบข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ(CPP)

ระหว่างวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๑

รวมระยะเวลา ๓ ชั่วโมง

ณ (ระบุสถานที่จัด) ณ ตึกซอฟต์แวร์ปาร์ค

อำเภอ.....จังหวัด.....กรุงเทพมหานคร.....

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา


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

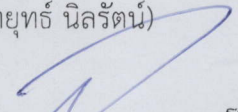
สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

โปรแกรมระบบข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการผ่านเว็บไซต์ <http://cpp.nhso.go.th/ CPP/> สปสข. ต้องการให้ประชาชนสามารถดูข้อมูลราชการ ตามที่ พบ.ข้อมูลข่าวสารของราชการฯ กำหนดไว้เพื่ออำนวยความสะดวกในการค้นและรู้ศักยภาพ โดยจะต้องพยายามลงข้อมูลให้ครบถ้วนเมื่อกลับจากอบรมต้องกรอกให้ครบตามที่โปรแกรมให้กรอกและใส่รูป

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

สามารถบริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและเพื่อเตรียมการข้อมูลได้ทันเวลา

ลงชื่อ..........ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นายวิทย์ฤทธิ์ นิลรัตน์)

ลงชื่อ..........รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
(นายยงยศ ทัตพรสวรรค์)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่ผู้จัดให้ครบถ้วน และจัดส่งให้ทางหน่วยงานที่จัด และขับเคลื่อนกำลังคน หลังจากเข้าร่วมประชุม / อบรม / สัมมนา ภายใน ๗ วันทำการ เพื่อบันทึกในระบบประวัติส่วนบุคคล (แบบฟอร์ม ณ วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๐)