

ที่ อว ๘๓๙๓(๓)๗.๔.๑/ ๐๕๕



คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ถ.สุเทพ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ ๕๐๒๐๐

๑๖ มกราคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอเรียนเชิญบุคลากรในสังกัดเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ นาโซฟอร์ม อุปกรณ์ปรับรูปจมูก

เรียน คณบดี / ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการและกำหนดการอบรมเชิงปฏิบัติการ

ด้วยคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำหนดจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ นาโซฟอร์ม อุปกรณ์ปรับรูปจมูก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทันตแพทย์ทราบแนวทางการรักษาผู้ป่วยภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ที่คำนึงถึงปัญหาที่มีในแต่ละช่วงชีวิต เข้าใจความเปราะบางของผู้ป่วยและครอบครัว ทั้งด้านจิตใจ เศรษฐกิจ และ สังคม เห็นแนวทางการผสมผสานความรู้พื้นฐานทันตกรรมกับความรู้ทางการแพทย์ด้านอื่น ๆ ในการช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และเกิดเครือข่ายความสัมพันธ์ที่ช่วยเหลือกันในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายตามนโยบายของประเทศ ระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมสำนักงานคณะ ๔ อาคาร ๑ ชั้น ๒ คณะทันตแพทยศาสตร์ นั้น

ในการนี้ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในสังกัดของท่าน เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ โดยไม่ถือเป็นวันลาและมีสิทธิ์เบิกค่าใช้จ่ายตามสิทธิ์จากต้นสังกัดได้ ตามระเบียบของทางราชการ เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และอนุมัติให้บุคลากรในสังกัดของท่านเข้าร่วม จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.พิมพ์เดือน รังสิยากุล)

ผู้ช่วยคณบดีปฏิบัติการแทน

คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ งานบริการการศึกษา บริการวิชาการ และบริหารงานวิจัย
นางสาวดลยา เมฆอุตสาห์ โทรศัพท์ ๐ ๕๓๙๔ ๔๔๒๗