

รายชื่อผู้เข้าร่วมอบรมความรู้เกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแกด้า CUP แกด้า

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมธีระกนก โรงพยาบาลแกด้า

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	
			๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	๑๓.๐๐- ๑๖.๓๐ น.
1	ดร. นสพ. นฤมล นฤมล	ดร. นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
2	ดร. นสพ. นฤมล นฤมล	ดร. นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
3	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
4	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
5	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
6	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
7	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
8	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
9	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
10	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
11	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
12	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
13	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
14	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
15	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
16	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
17	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
18	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
19	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
20	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
21	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
22	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
23	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
24	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.
25	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นางสาว นสพ. นฤมล นฤมล	นสพ.	นสพ.

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อผู้ร่วม อบรม/ประชุมจริง

ลงชื่อ



(.....(นายแพทย์).....)

ตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกด้า

รายชื่อผู้เข้าร่วมอบรมความรู้เกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแควดำ CUP แควดำ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมธีระกนก โรงพยาบาลแควดำ

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	
			๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	๑๓.๐๐- ๑๖.๓๐ น.
๑๖	นางชนิษา ไม้ทองทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		
๑๗	นางจรรยา ไม้ทองทอง	พนักงานขับรถพยาบาล		
๑๘	นางประจักษ์ บุณยธรรม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		
๑๙	น.ส.สุภาวดี ด้วงคำ	นางสอ. ปฏิบัติงาน		
๒๐	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๒๑	นางสาวประจักษ์ ไม้ทองทอง	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๒๒	นางประจักษ์ ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๒๓	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๒๔	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๒๕	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๒๖	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๒๗	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๒๘	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๒๙	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๓๐	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๓๑	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๓๒	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๓๓	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๓๔	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๓๕	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๓๖	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๓๗	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๓๘	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๓๙	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๔๐	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๔๑	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๔๒	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๔๓	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๔๔	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๔๕	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๔๖	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๔๗	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๔๘	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๔๙	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		
๕๐	นางอริสรา ด้วงคำ	ผอ. รพ. ๕๐๖๖๖๖๖๖		

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อผู้ร่วม อบรม/ประชุมจริง

ลงชื่อ

(นางสาววิมล ด้วงคำ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมอบรมความรู้เกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแกดำ CUP แกดำ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

วันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมธีระกนก โรงพยาบาลแกดำ

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	
			๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	๑๓.๐๐- ๑๖.๓๐ น.
1	พญ.พญ. มงฉวี	พนักงนแผนก	1/	1/
2	วิทยา ลาสม	พนักงนบริการ	2/	2/
3	พญ.มณฑา ลือปม	อ.พ.ลาสิฐ ปฏิมังกร	3/	3/
4	อ.ร. วัชรวิทย์	พนักงนโรคผิวหนัง	4/	4/
5	อ.ร. วัชรวิทย์	พนักงนโรคผิวหนัง	5/	5/
6	นางศุภมาส นพพร	พนักงนแผนกทันตศัลยกรรม	6/	6/
7	พ.ศ. วัชรวิทย์	พนักงนโรคผิวหนัง	7/	7/
8	อ.ร. วัชรวิทย์	พนักงนโรคผิวหนัง	8/	8/
9	อ.ร. วัชรวิทย์	พนักงนโรคผิวหนัง	9/	9/
10	อ.ร. วัชรวิทย์	พนักงนโรคผิวหนัง	10/	10/
11	นางนันทนา วัชรวิทย์	อ.ร. วัชรวิทย์	11/	11/
12	อ.ร. วัชรวิทย์	พนักงนโรคผิวหนัง	12/	12/
13	อ.ร. วัชรวิทย์	พนักงนโรคผิวหนัง	13/	13/
14	อ.ร. วัชรวิทย์	พนักงนโรคผิวหนัง	14/	14/
15	อ.ร. วัชรวิทย์	พนักงนโรคผิวหนัง	15/	15/
16	อ.ร. วัชรวิทย์	พนักงนโรคผิวหนัง	16/	16/
17	อ.ร. วัชรวิทย์	พนักงนโรคผิวหนัง	17/	17/
18	อ.ร. วัชรวิทย์	พนักงนโรคผิวหนัง	18/	18/
19	อ.ร. วัชรวิทย์	พนักงนโรคผิวหนัง	19/	19/
20	อ.ร. วัชรวิทย์	พนักงนโรคผิวหนัง	20/	20/
21	อ.ร. วัชรวิทย์	พนักงนโรคผิวหนัง	21/	21/
22	อ.ร. วัชรวิทย์	พนักงนโรคผิวหนัง	22/	22/
23	อ.ร. วัชรวิทย์	พนักงนโรคผิวหนัง	23/	23/
24	อ.ร. วัชรวิทย์	พนักงนโรคผิวหนัง	24/	24/
25	อ.ร. วัชรวิทย์	พนักงนโรคผิวหนัง	25/	25/

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อผู้ร่วม อบรม/ประชุมจริง

ลงชื่อ

(.....(นายมาวิน ทิมแสง).....)

ตำแหน่ง วิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมอบรมความรู้เกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแกด้า CUP แกด้า

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

วันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมธีระกนก โรงพยาบาลแกด้า

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	
			๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	๑๓.๐๐- ๑๖.๓๐ น.
๒๖	น.ส. ภัทรธิดา หิมาลัย	เจ้าหน้าที่โครงการเงินกู้ยืม	ภัทรธิดา	ภัทรธิดา
๒๗	นางพนมมาพร อภัยคำ	นักวิชาการเงินและบัญชี	พนมมาพร	พนมมาพร
๒๘	น.ส. นงนภณีย์ ทอดน	นักวิชาการส่งเสริม	นงนภณีย์	นงนภณีย์
๒๙	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	อ.ร.ร.ร.ร.ร.ร.	รุจิรา	รุจิรา
๓๐	น.ส. น.ส. หิมาลัย	อ.ร.ร.ร.ร.ร.	หิมาลัย	หิมาลัย
๓๑	อ.ร.ร.ร.ร.ร.ร.ร.	นักวิชาการสาธารณสุข	อ.ร.ร.ร.ร.ร.	อ.ร.ร.ร.ร.ร.
๓๒	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	รุจิรา	รุจิรา
๓๓	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	รุจิรา	รุจิรา
๓๔	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	รุจิรา	รุจิรา
๓๕	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	รุจิรา	รุจิรา
๓๖	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	รุจิรา	รุจิรา
๓๗	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	รุจิรา	รุจิรา
๓๘	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	รุจิรา	รุจิรา
๓๙	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	รุจิรา	รุจิรา
๔๐	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	รุจิรา	รุจิรา
๔๑	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	รุจิรา	รุจิรา
๔๒	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	รุจิรา	รุจิรา
๔๓	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	รุจิรา	รุจิรา
๔๔	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	รุจิรา	รุจิรา
๔๕	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	รุจิรา	รุจิรา
๔๖	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	รุจิรา	รุจิรา
๔๗	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	รุจิรา	รุจิรา
๔๘	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	รุจิรา	รุจิรา
๔๙	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	รุจิรา	รุจิรา
๕๐	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	น.ส. รุจิราภรณ์ สร้อยวงษ์	รุจิรา	รุจิรา

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อผู้ร่วม อบรม/ประชุมจริง

ลงชื่อ

(.....(นามสกุล.....ตำแหน่ง.....)

ตำแหน่ง.....