

สำหรับนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ

เอกสารการแสดงความจำนงเข้าปฏิบัติงานขอใช้ทุนของนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ

ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑

คณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ โดยสถาบันพระบรมราชชนก ได้จัดทำเอกสารการแสดงความจำนงเข้าปฏิบัติงานขอใช้ทุนของนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ ปีการศึกษา ๒๕๖๑ ประกอบด้วยเอกสารต่างๆ ดังต่อไปนี้

๑. ปฏิทินการจัดสรรนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ชุด
๒. หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการจัดสรรนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ จำนวน ๑ ชุด
๓. ผลการจัดสรร “จำนวน” นักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ชุด
๔. วิธีดำเนินการจัดสรรนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ จำนวน ๑ ชุด
๕. คำแนะนำในการแสดงความจำนงเข้าปฏิบัติงานขอใช้ทุน จำนวน ๑ ชุด
๖. ใบแสดงความจำนงเข้าปฏิบัติงานขอใช้ทุน จำนวน ๑ ชุด
๗. รายชื่อหน่วยงานที่ได้รับการจัดสรรนักศึกษาเภสัชศาสตร์ ปีการศึกษา ๒๕๖๑ และสถานที่ติดต่อ จำนวน ๑ ชุด

โปรดศึกษารายละเอียดและโทรศัพท์สอบถามข้อมูลให้ครบถ้วน
หรือหาหรืออาจารย์ที่ปรึกษา ก่อนตัดสินใจเลือกหน่วยงาน

หากมีข้อสงสัยประการใด กรุณาติดต่อที่
สถาบันพระบรมราชชนก กลุ่มพัฒนาบุคลากร กลุ่มงานศึกษาต่อ
โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๑๔ โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๑๗
Email : maleerataoun@pi.ac.th

ปฏิทินการจัดสรรนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ปีการศึกษา ๒๕๖๑)

ลำดับ	รายการ	ระยะเวลา
๑	สอบถามและรวบรวมรายชื่อนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ ที่สำเร็จการศึกษาและที่คาดว่าจะสำเร็จในปีการศึกษา ๒๕๖๑ ดังนี้ ๑.๑ ผู้สำเร็จการศึกษาแล้ว ภาคฤดูร้อนปีการศึกษา ๒๕๖๑ และในช่วงปีการศึกษา ๒๕๖๑ ๑.๒ ผู้ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๑ (ภายใน ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๒)	มิถุนายน – กรกฎาคม ๒๕๖๑
๒	สอบถามและรวบรวมข้อมูลความต้องการเภสัชกร ของส่วนราชการ/หน่วยงานต่างๆ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒	กรกฎาคม – สิงหาคม ๒๕๖๑
๓	ประชุมคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ เพื่อพิจารณาจัดสรรโควตาให้ส่วนราชการ/หน่วยงาน	๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑
๔	สำนักงานคณะกรรมการจัดสรรนักศึกษาฯ (สพช.) แจงผลการจัดสรร “จำนวน” นักศึกษา เภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑ ถึงสถานศึกษาและหน่วยงานที่ได้รับการจัดสรร	สัปดาห์ที่ ๒ ของเดือนธันวาคม ๒๕๖๑
๕	สถานศึกษาดำเนินการให้นักศึกษาทุกคนตามข้อลำดับที่ ๑ แสดงความจำนงเลือกสถานที่ปฏิบัติงานขอใช้ทุน หรือ ไม่เลือกสถานที่ปฏิบัติงานขอใช้ทุนลงในใบแสดงความจำนง ๕.๑ กรณีนักศึกษาแสดงความจำนงเลือกสถานที่ปฏิบัติงานขอใช้ทุน ให้สถานศึกษา ส่งใบแสดงความจำนงที่กรอกแล้วไปยังหน่วยงาน ดังนี้ - หน่วยงานที่นักศึกษาสมัครเข้าปฏิบัติงานขอใช้ทุน (ตัวจริง) - สถาบันพระบรมราชชนก (สำนักงานคณะกรรมการจัดสรรนักศึกษาฯ) (สำเนา) ๕.๒ กรณีนักศึกษาแสดงความจำนงไม่เลือกสถานที่ปฏิบัติงานขอใช้ทุน ให้สถานศึกษา ส่งใบแสดงความจำนงดังนี้ - สถาบันพระบรมราชชนก (สำนักงานคณะกรรมการจัดสรรนักศึกษาฯ) (ตัวจริง) - (สำเนา) เก็บไว้ ที่สถานศึกษา	สัปดาห์ที่ ๓ ของเดือนธันวาคม ๒๕๖๑ ถึงสัปดาห์ที่ ๒ ของเดือนมกราคม ๒๕๖๒

ลำดับ	รายการ	ระยะเวลา
๖	หน่วยงานที่นักศึกษาสมัครเข้าปฏิบัติงานขอใช้ทุน <ul style="list-style-type: none"> ● สอบคัดเลือกและประกาศการคัดเลือก ● แจ้งผลการคัดเลือกถึงสถาบันพระบรมราชชนก (สบช.) 	สัปดาห์ที่ ๓ ของเดือน มกราคม ๒๕๖๒ - สัปดาห์ที่ ๑ ของเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๒
๗	ประชุมคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญา กรณีมีประเด็นสำคัญ หรือมีวาระพิจารณาอื่นๆ	เดือนมีนาคม ๒๕๖๒
๘	สภาเภสัชกรรม ประกาศผลสอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม	สัปดาห์ที่ ๒ ของเดือนพ.ค.๒๕๖๒ (ช่วงวันที่ ๖-๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๒)
๙	ประชุมคณะกรรมการจัดสรรนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาเพื่อพิจารณา <p>๙.๑ อนุมัตินักศึกษาที่ผ่านการคัดเลือกจากหน่วยงานและสอบผ่านใบ ประกอบวิชาชีพได้ไปปฏิบัติงานขอใช้ทุน และ</p> <p>๙.๒ พิจารณาให้มีการคัดเลือกนักศึกษาใช้ทุนเพิ่มเติม กรณีส่วนราชการ/ หน่วยงาน ยังไม่ได้เภสัชกรใช้ทุนเพียงพอกับความต้องการ หรือ</p> <p>๙.๓ อนุมัติให้นักศึกษาที่ยังไม่ได้สถานที่ปฏิบัติงานขอใช้ทุนพ้นจากข้อผูกพัน โดยไม่เสียค่าปรับ กรณีราชการได้เภสัชกรใช้ทุนพอเพียงแล้ว</p> <p>๙.๔ อื่นๆ ตามที่เห็นสมควร</p>	สัปดาห์ที่ ๒ ของเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๒
๑๐	นักศึกษาเภสัชศาสตร์ฯ ที่เลือกกระทรวงสาธารณสุข <ul style="list-style-type: none"> ● จับฉลากเลือกพื้นที่ ● รายงานตัวเข้าปฏิบัติงาน 	สัปดาห์ที่ ๓ ของเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๒ (ช่วงวันที่ ๑๕-๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒)

ลำดับ	รายการ	ระยะเวลา
๑๑	<ul style="list-style-type: none"> • เกสัชกร รายงานตัวเข้าปฏิบัติงาน ณ หน่วยงานที่ได้รับจัดสรร 	๑ มิถุนายน ๒๕๖๒ หรือ ตามที่หน่วยงานกำหนด
๑๒	<ul style="list-style-type: none"> • หน่วยงานที่ได้รับจัดสรร แจ้งผลการรายงานตัวของเกสัชกร คู่สัญญาฯ 	สัปดาห์ที่ ๑ ของเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๒
๑๓	<ul style="list-style-type: none"> ➤ หน่วยงานที่ได้รับจัดสรร ส่งสำเนาคำสั่งบรรจุแต่งตั้งเกสัชกรคู่สัญญาฯ 	สัปดาห์ที่ ๑ ของเดือนสิงหาคม ๒๕๖๒
๑๔	ฝ่ายเลขานุการฯ คณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำ สัญญาฯ รวบรวมและตรวจสอบข้อมูลเกสัชกรคู่สัญญาฯ ให้ถูกต้องและเป็น ปัจจุบัน	เดือนสิงหาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป
๑๕	สรุปข้อมูลเกสัชกรคู่สัญญาฯ รายปี และข้อมูลการลาออก เพื่อทำรายงาน เสนอต่อผู้บริหารต่อไป	เดือนสิงหาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป



หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการจัดสรรนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ (สำหรับนักศึกษาเภสัชศาสตร์ที่แสดงความจำนงปฏิบัติงานชดใช้ทุน)

๑. หลักเกณฑ์การจัดสรร

๑.๑ ส่วนราชการ/หน่วยงานที่ได้รับจัดสรรต้องมีตำแหน่งว่างสามารถบรรจุนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ ที่สำเร็จการศึกษาแล้วเข้าปฏิบัติงานในวันที่รายงานตัวเข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุน (ปกติคือวันที่ ๑ มิถุนายน ของทุกปี ยกเว้นกระทรวงสาธารณสุข)

๑.๒ การพิจารณาจัดสรรนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ ให้กับส่วนราชการ/หน่วยงาน จะพิจารณาให้ตามลำดับความจำเป็นดังนี้

๑.๒.๑ จัดสรรไปแก้ไขส่วนขาดจากความต้องการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกรมต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข เป็นหลักโดยพิจารณาโรงพยาบาลที่มีส่วนขาดสูงเป็นอันดับแรก

๑.๒.๒ จัดสรรไปหน่วยงานอื่นที่มีความขาดแคลนและหาผู้ไปปฏิบัติงานได้ยาก หรือหน่วยงานอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการเห็นสมควร

๒. เงื่อนไขการจัดสรร

๒.๑ คุณสมบัติ

๒.๑.๑ นักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ ที่จะได้รับการจัดสรรสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนในแต่ละปีการศึกษา จะต้องไม่เป็นผู้ทำสัญญาลาศึกษาต่อกับส่วนราชการ และคาดว่าจะสำเร็จการศึกษา ภายในวันที่ ๒๑ เมษายน ของปีนั้นๆ และจะต้องสอบได้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

๒.๑.๒ กรณีนักศึกษาเภสัชศาสตร์ที่จบล่าช้า ในภาคฤดูร้อนหรือในปีการศึกษาถัดไป ต้องเข้าสู่ระบบการจัดสรรในปีถัดไป

ทั้งนี้ขอให้ทุกมหาวิทยาลัยรวบรวมรายชื่อพร้อมทั้งระบุผลการสอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม แจ้งมายังฝ่ายเลขานุการฯ (สถาบันพระบรมราชชนก) เพื่อจัดเข้าสู่ระบบการจัดสรรในปีถัดไป

๒.๒ การแสดงความจำนง

๒.๒.๑ นักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯทุกคน ต้องแสดงความจำนงว่าจะเลือกสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามสัญญาการเป็นนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ หรือไม่เลือกสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามสัญญาฯ (ปกติ คือของปีสุดท้ายที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา)

แนวปฏิบัติเกี่ยวกับเภสัชศาสตร์คู่สัญญาระหว่างชดใช้ทุน

๑. การรายงานตัวเข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุน

นักศึกษาฯ ทุกคนเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว และได้รับการจัดสรรสถานที่ปฏิบัติงาน จะต้องไปรายงานตัวเพื่อปฏิบัติงานชดใช้ทุน ณ ส่วนราชการ/หน่วยงานที่คณะกรรมการฯ พิจารณาจัดสรรให้ทันที หรือตามที่ส่วนราชการ/หน่วยงานที่ได้รับจัดสรรกำหนด

๒. การได้รับตรวจเลือกเข้าเป็นทหาร

เมื่อเภสัชกรคู่สัญญาได้ไปรายงานตัวเข้าปฏิบัติงานแล้วหากได้รับการตรวจเลือกเข้าเป็นทหาร ให้ถือว่าระยะเวลาที่รับราชการทหารนั้น ให้นับเป็นระยะเวลาการชดใช้ทุนตามสัญญา

๓. การเปลี่ยนแปลงภายหลังการจัดสรร

เมื่อคณะกรรมการฯ ได้จัดสรรเภสัชกรฯ ให้ส่วนราชการ/หน่วยงานใดแล้ว ก่อนเริ่มปฏิบัติงาน (ปกติคือวันที่ ๑ มิถุนายน ของทุกปี) ห้ามมิให้เปลี่ยนแปลงส่วนราชการ/หน่วยงาน เว้นแต่ส่วนราชการ/หน่วยงานนั้น จะส่งตัวคืนโดยมีเหตุผลความจำเป็นเพียงพอประกอบการพิจารณาหรือคณะกรรมการฯ พิจารณาพิจารณาการชดใช้ทุนโดยไม่เสียค่าปรับ

- ทั้งนี้คณะกรรมการฯ อาจพิจารณาอนุมัติให้ชดใช้ทุน หรือพิจารณาการชดใช้ทุนโดยไม่เสียค่าปรับแล้วแต่กรณี

๔. การลาศึกษาต่อระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุน

กรณีเภสัชกรฯ ขอลาศึกษาต่อในระหว่างการปฏิบัติงานชดใช้ทุน ให้ส่วนราชการ/หน่วยงานต้นสังกัด ใช้ดุลพินิจพิจารณาอนุญาตให้เภสัชกรฯ ที่อยู่ระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุนลาศึกษาต่อได้ตามระเบียบปฏิบัติของทางราชการ/หน่วยงานที่ใช้บังคับอยู่ในขณะนั้น ซึ่งเมื่ออนุญาตให้ลาศึกษาต่อแล้ว ให้แจ้งคณะกรรมการฯ เพื่อทราบ ทั้งนี้ระยะเวลาลาศึกษาต่อไม่นับเป็นระยะเวลาชดใช้ทุน

๕. การเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุน

๕.๑ กรณีเภสัชกรฯ ขอเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุน ให้ส่วนราชการ/หน่วยงานต้นสังกัดใช้ดุลพินิจพิจารณาอนุมัติไปได้ตามที่เห็นสมควร โดยไม่ต้องขออนุมัติคณะกรรมการฯ ก่อน แล้วแจ้งผลการดำเนินการให้คณะกรรมการฯ ทราบในภายหลังโดยให้พิจารณาจากประโยชน์ที่ทางราชการ/หน่วยงานจะได้รับ ยกเว้นกรณีโอนย้ายหรือยืมตัวเพื่อเข้ามาปฏิบัติงานในส่วนกลางให้เสนอคณะกรรมการฯ พิจารณาเป็นรายกรณี

๕.๒ กรณีการเปลี่ยนแปลงสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนระหว่างส่วนราชการ/หน่วยงานกับรัฐวิสาหกิจหรือสภาวิชาชีพ ให้หน่วยงานที่รับบรรจุส่งสำเนาคำสั่งบรรจุและยืนยันการดูแลการปฏิบัติงานชดใช้ทุนที่เหลือ ให้คณะกรรมการฯ ทราบด้วย

๖. การเปลี่ยนแปลงสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุน (โอน)

กรณีเภสัชกรฯ ขอเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุน (โอน) ให้ส่วนราชการ/หน่วยงานต้นสังกัด พิจารณาอนุมัติได้ตามที่เห็นสมควร โดยไม่ต้องขออนุมัติคณะกรรมการฯ ก่อน แล้วแจ้งผลการดำเนินการให้คณะกรรมการฯ ทราบในภายหลัง

๖.๑ กรณีพนักงานของรัฐ / พนักงานมหาวิทยาลัย หรือที่เรียกชื่ออย่างอื่นขอเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติราชการ / ปฏิบัติงานที่ส่วนราชการ ซึ่งจะต้องใช้วิธีให้ลาออกแทนการโอน หน่วยงานทั้งสองแห่งจะต้อง

๖.๑.๑ กำหนดให้เกสัชกรปฏิบัติงานในหน่วยงานแห่งใหม่ติดต่อกันทันทีที่ออกจากราชการหรือหน่วยงานเดิม โดยก่อนลาออกจะต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากส่วนราชการ / หน่วยงานต้นสังกัด กรณีหน่วยงานต้นสังกัดเดิมไม่ยินยอมให้ลาออกไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนต่อเนื่อง การลาออกดังกล่าวนี้ ถือว่าเป็นการไม่ปฏิบัติตามสัญญาฯ ต้องทำการปรับชดใช้ทุนทันที

๖.๑.๒ ส่วนราชการ / หน่วยงานต้นสังกัดจะต้องแจ้งให้หน่วยงานที่บรรจุเกสัชกรฯ ทราบว่ามีพันธะ ผูกพันตามสัญญา และให้หน่วยงานแห่งใหม่ติดตามดูแลให้เป็นไปตามสัญญา หากมีการปฏิบัติผิดสัญญาจะต้องแจ้งให้มหาวิทยาลัยคู่สัญญาทราบ เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

๖.๒ หากเป็นการเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุน ซึ่งมีข้อแตกต่างจากข้อ ๖.๑ โดยปกติ คณะกรรมการฯ จะไม่พิจารณาอนุมัติ เว้นแต่กรณีที่มีเหตุผลความจำเป็นโดยแท้จริง ให้เสนอคณะกรรมการฯ เป็นรายกรณีไป

๗. การออกจากราชการ/หน่วยงานระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุน

๗.๑ กรณีที่เกสัชกรฯ ซึ่งอยู่ระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุนไม่ได้ปฏิบัติงานตามปกติ เนื่องจากสาเหตุต่างๆ เช่นไม่ไปรายงานตัวเข้าปฏิบัติงานหรือได้รับอนุมัติให้ลาออกหรือมีคำสั่งให้พ้นจากงานไปแล้ว เป็นต้น ให้ส่วนราชการ/หน่วยงานต้นสังกัด แจ้งข้อมูลที่จำเป็นต้องใช้ในการคิดคำนวณเงินชดใช้ทุนตามสัญญาให้สถานศึกษาคู่สัญญาทราบภายในเวลา ๑ เดือนนับจากวันที่มีคำสั่งให้เกสัชกรฯ ผู้นั้นพ้นจากงานหรือกำหนดวันที่รายงานตัว โดยมีรายละเอียดประกอบการเรียกเก็บเงินชดใช้ทุนของสถานศึกษาคู่สัญญา ได้อย่างถูกต้อง เช่น

- ก. กำหนดวันที่ให้ไปรายงานตัวเพื่อปฏิบัติงานชดใช้ทุน
 - ข. วัน เดือน ปี ที่เริ่มปฏิบัติงานชดใช้ทุน
 - ค. วัน เดือน ปี ที่หยุดงานเพื่อไปศึกษา/ฝึกอบรม
 - ง. วัน เดือน ปี ที่สำเร็จการศึกษา/ฝึกอบรม หรือยุติการศึกษา/ฝึกอบรม
 - จ. วัน เดือน ปี ที่กลับเข้าปฏิบัติงานหลังจากลาศึกษา/ฝึกอบรม
 - ฉ. วัน เดือน ปี ที่ส่วนราชการ/หน่วยงานมีคำสั่งให้พ้นจากงาน
- ทั้งนี้ให้สำเนาหนังสือแจ้งให้ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการฯทราบด้วย

๗.๒ เมื่อสถานศึกษาคู่สัญญาได้รับทราบรายละเอียด (๖.๑) จากหน่วยงานต้นสังกัดแล้ว ให้คิดคำนวณเงินที่จะต้องชดใช้เนื่องจากผิดสัญญาแล้วแจ้งให้เกสัชกรฯ ซึ่งผิดสัญญาชำระเงินภายใน ๑ เดือน นับจากวันที่ได้รับแจ้งจากสถานศึกษา

๘. การติดตามการชดใช้ทุน

ให้สถานศึกษาคู่สัญญารวบรวมรายชื่อเกสัชกรฯ ซึ่งพ้นจากงานก่อนครบกำหนดเวลาชดใช้ทุน รวมทั้งปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเรียกเก็บเงินชดใช้ทุนให้คณะกรรมการฯ ทราบภายในเดือนกรกฎาคม ของทุกปี

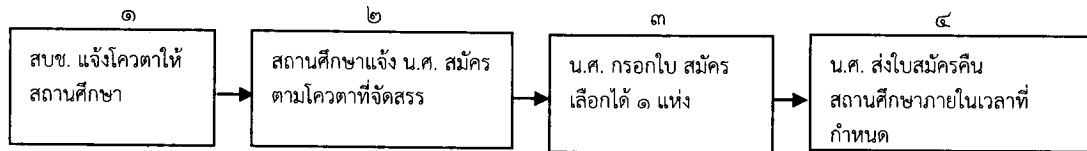
โควตาจัดสรรนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญา ให้กับส่วนราชการ/หน่วยงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ลำดับ	สถาบัน/ หน่วยงาน	ชื่อหน่วยงานย่อย ฝ่าย/ภาควิชา/ สาขา/อื่นๆ	จังหวัด	จัดสรร (อัตรา)
1	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะเภสัชศาสตร์	สถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน	กรุงเทพฯ	1
	รวม			1
2	มหาวิทยาลัยมหิดล คณะเภสัชศาสตร์	1. โครงการศูนย์ฝึกปฏิบัติเพื่อความ เป็นเลิศด้านผลิตภัณฑ์ยาและสมุนไพร	นครปฐม	1
		2. สถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน	กรุงเทพฯ	1
	รวม			2
3	มหาวิทยาลัยมหิดล คณะทันตแพทยศาสตร์	โรงพยาบาลทันตกรรม	กรุงเทพฯ	
	รวม			1
4	มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	คณะเภสัชศาสตร์	นครนายก	4
	รวม			4
5	ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ โรงพยาบาลชลประทาน	งานเภสัชกรรม	นนทบุรี	3
	รวม			3
6	คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล	ฝ่ายเภสัชกรรม	กรุงเทพฯ	6
	รวม			6
7	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	1. สำนักงานจัดการศึกษา 2. สถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน	ชลบุรี ชลบุรี	4 1
	รวม			5
8	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	รพ.ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	ปทุมธานี	
	รวม			2
9	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี	1. กลุ่มวิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ/ประเภท อาจารย์ประจำแหล่งฝึก 2. กลุ่มวิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ/ ประเภทอาจารย์ประจำแหล่งฝึก	อุบลราชธานี	1 1
	รวม			2
10	วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข ม.อุบลราชธานี	แผนกเภสัชกรรม	อุบลราชธานี	
	รวม			2
11	วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ	ศูนย์การแพทย์มะเร็งวิทยาจุฬาภรณ โรงพยาบาลจุฬาภรณ งานเภสัชกรรม และเวชภัณฑ์กลาง	กรุงเทพฯ	5
	รวม			5
12	มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	สำนักวิชาเภสัชศาสตร์	นครศรีธรรมราช	4
	รวม			4
13	กระทรวงกลาโหม	สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม โรงงานเภสัชกรรมทหาร ศูนย์การอุตสาหกรรมป้องกันประเทศ และพลังงานทหาร	กรุงเทพฯ	1
	รวม			1

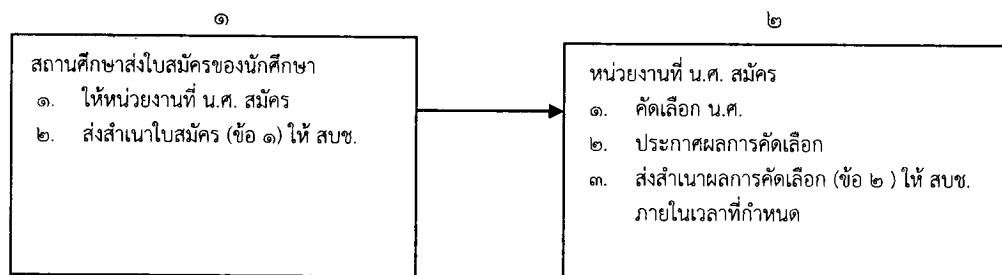
ลำดับ	สถาบัน/ หน่วยงาน	ชื่อหน่วยงานย่อย ฝ่าย/ภาควิชา/ สาขา/อื่นๆ	จังหวัด	จัดสรร (อัตรา)
14	กองทัพบก (กรมแพทย์ทหารบก)	1. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า 2. โรงพยาบาลอานันทมหิดล 3. โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช 4. โรงพยาบาลค่ายเทพสตรีศรีสุนทร	กรุงเทพฯ ลพบุรี ร้อยเอ็ด นครศรีธรรมราช	1 2 1 1
	รวม			5
15	กรมแพทย์ทหารอากาศ	1. แผนกเภสัชกรรม โรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา 2. โรงพยาบาลกองบินต่างจังหวัด	นครปฐม กำหนดภายหลัง	5 1
	รวม			6
16	องค์การเภสัชกรรม	1. แผนกการขายเขต กทม. และ ปริมณฑล 2. แผนกการขายเขต ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 3. แผนกสำรองวัตถุดิบ 3 4. แผนกมาตรฐานผลิตภัณฑ์ 1 5. โรงงานผลิต (วัคซีน) ชีววัตถุ 6. โรงงานผลิต (วัคซีน) ชีววัตถุ 7. โรงงานผลิต (วัคซีน) ชีววัตถุ 8. โรงงานผลิต (วัคซีน) ชีววัตถุ	กรุงเทพฯ กรุงเทพฯ ถ. พระราม 6 กรุงเทพฯ ถ. พระราม 6 สระบุรี อ.ทับกวาง สระบุรี อ.ทับกวาง สระบุรี อ.ทับกวาง สระบุรี อ.ทับกวาง	1 1 1 1 1 1 1 1
	รวม			8
17	สภากาชาดไทย	1. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ กลุ่มงานเภสัชกรรม 2. โรงพยาบาลสมเด็จพระบรม ราชเทวี ณ ศรีราชา ฝ่ายยา และเวชภัณฑ์ 3. ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ฝ่ายควบคุมคุณภาพ	กรุงเทพฯ ชลบุรี กรุงเทพฯ	10 5 1
	รวม			16
18	กระทรวงมหาดไทย	สำนักงานเทศบาลนครแหลมฉบัง ฝ่ายบริการสาธารณสุข	ชลบุรี	1
	รวม			1
	รวมทั้งสิ้น			74

วิธีดำเนินการจัดสรรนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑

๑. การแสดงความจำนง



๒. การคัดเลือก



๓. การจัดสรร

- ก. จัดสรรนักศึกษาที่เลือก กระทรวงสาธารณสุข ไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนที่ กระทรวงสาธารณสุข (ภูมิภาค)
 ข. จัดสรร "ตัวบุคคล" ตามใบแสดงความจำนงของนักศึกษา และผลการคัดเลือกของหน่วยงานที่ได้รับจัดสรรที่ถูกต้องตรงกัน ดังนี้

หน่วยงานที่สมัคร	การคัดเลือก/จัดสรร			หมายเหตุ
	หน่วยงานที่คัดเลือก	ผลการคัดเลือก	หน่วยงานที่จัดสรร	
ก	ก	ผ่าน	ก	ก = หน่วยงานที่ได้รับจัดสรร
ก	ก	ไม่ผ่าน	คินคณะกรรมการ ฯ เพื่อประกาศให้พ้นภาระชดใช้ทุน	
กระทรวงสาธารณสุข	กระทรวงสาธารณสุข	ผ่าน	กระทรวงสาธารณสุข	
กระทรวงสาธารณสุข	กระทรวงสาธารณสุข	ไม่ผ่าน	คินคณะกรรมการ ฯ เพื่อประกาศให้พ้นภาระชดใช้ทุน	

- ค. ประชุมคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาเภสัชศาสตร์ เพื่ออนุมัติรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก และรายชื่อผู้ไม่ผ่านการคัดเลือกให้พ้นภาระการชดใช้ทุน

คำแนะนำในการแสดงความจำนงเข้าปฏิบัติงานขอใช้ทุนของ
นักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ ปีการศึกษา ๒๕๖๑

๑. ศึกษารายละเอียดของหน่วยงานที่สนใจสมัคร เพื่อสิทธิประโยชน์ของนักศึกษา เกี่ยวกับ

- ตำแหน่ง
- ลักษณะงาน/หน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ
- ความก้าวหน้าในอาชีพ/สายงาน
- สิทธิประโยชน์ที่ควรจะได้รับ เช่น สวัสดิการ ฯลฯ
- สถานที่ตั้ง
- การเดินทาง/ที่พัก
- อื่นๆ

๒. การกรอกใบแสดงความจำนง ควรปฏิบัติ ดังนี้

- กรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน โดยเฉพาะที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ / โทรศัพท์มือถือที่ สามารถติดต่อได้
- เขียนด้วยลายมือที่ชัดเจน (ตัวสะกด/การันต์, ตัวบรรจง)
- กรอกใบแสดงความจำนงเพียง ๑ ชุดเท่านั้น
- นักศึกษาเลือกหน่วยงานได้ ๑ แห่ง โดยทำเครื่องหมาย x ในช่อง ที่กำหนดให้เพียงแห่งเดียว ถ้าทำหลายแห่งจะถือเป็นโมฆะ

นักศึกษาที่แสดงความจำนงเลือกกระทรวงสาธารณสุข จะต้องไปคัดเลือกเพื่อเข้าปฏิบัติงานขอใช้ทุน ตามพื้นที่ที่ และวันเวลาที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดวันคัดเลือก (คัดเลือกไว้ ๓๕๐ อัตรา)

๓. ส่งใบแสดงความจำนงคืนสถานศึกษา ภายในเวลาที่กำหนด

เมื่อนักศึกษากรอกข้อมูลใบแสดงความจำนงเรียบร้อยแล้ว ให้ส่งคืนสถานศึกษาภายในเวลาที่กำหนด และเมื่อสถานศึกษาส่งใบแสดงความจำนงของนักศึกษาไปยังหน่วยงานที่สมัครแล้ว ห้ามนักศึกษาขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงใบแสดงความจำนง อีก

๔. ติดตามการนัดหมายไปรับการคัดเลือกจากหน่วยงานที่สมัคร

😊 ด้วยความขอบคุณ 😊

ใบแสดงความจำนง การปฏิบัติงานขอใช้ทุนของนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญา ฯ
ซึ่งสำเร็จการศึกษาประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
รหัสนักศึกษา.....รหัสบัตรประชาชน.....
อายุ.....ปี.....เดือน เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
เป็นผู้สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัย.....
 เป็นหลักสูตร ๕ ปี เป็นหลักสูตร ๖ ปี อื่นๆ โปรดระบุ.....
เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....
หากยังไม่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ คาดว่าจะได้รับเดือน.....
หากยังไม่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ หรือว่าอยู่ระหว่างสอบ
 MCQ OSPE อื่นๆ โปรดระบุ.....
นอกจากทำสัญญาเป็นนักศึกษาเพื่อศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์แล้ว ข้าพเจ้ายังได้รับทุนอุดหนุนการศึกษาจาก
(ระบุชื่อทุน).....
โดยมีข้อผูกพัน.....
๒. สถานที่เกิด อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
ที่อยู่/สถานที่ติดต่อได้เมื่อมีเรื่องด่วน บ้านเลขที่.....ซอย/ถนน.....
หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....
๓. บิดาชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....
ยังมีชีวิตอยู่/ถึงแก่กรรม เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
อยู่บ้านเลขที่.....ซอย/ถนน.....หมู่ที่.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
อาชีพของบิดา รับราชการ ธุรกิจเอกชน รัฐวิสาหกิจ อาชีพส่วนตัว/อิสระ
 เกษตรกร พ่อบ้าน อื่น ๆ โปรดระบุ.....
ตำแหน่ง.....
สถานที่ทำงาน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
๔. มารดาชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....
ยังมีชีวิตอยู่/ถึงแก่กรรม เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
อยู่บ้านเลขที่.....ซอย/ถนน.....หมู่ที่.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
อาชีพของมารดา รับราชการ ธุรกิจเอกชน รัฐวิสาหกิจ อาชีพส่วนตัว/อิสระ
 เกษตรกร แม่บ้าน อื่น ๆ โปรดระบุ.....
ตำแหน่ง.....
สถานที่ทำงาน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

๕. วุฒิการศึกษา (เดิม) ชื่อสถานศึกษา อำเภอ/เขต เริ่มศึกษา สำเร็จการศึกษา
 ของนักศึกษา และจังหวัด พ.ศ. พ.ศ.
 ประถมศึกษาปีที่ ๖
 มัธยมศึกษาปีที่ ๓
 มัธยมศึกษาปีที่ ๖

๖. การแสดงความจำนง

ข้าพเจ้า.....ได้อ่านรายละเอียดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการจัดสรร และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับนักศึกษาเภสัชศาสตร์คู่สัญญา ระหว่างใช้ทุนเรียบร้อยแล้ว ขอแสดงความจำนง (เลือกได้เพียงลำดับเดียว โปรดใส่เครื่องหมาย X ในช่อง) ดังนี้

แสดงความจำนงจะเลือกสถานที่ปฏิบัติงานตามสัญญานักศึกษาเภสัชศาสตร์คู่สัญญา

ข้าพเจ้าขอเลือกสถานที่ปฏิบัติงานดังนี้

- ๑. คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ๒. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ๓. โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ๔. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- ๕. งานเภสัชกรรม ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ รพ.ชลประทาน มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- ๖. ฝ่ายเภสัชกรรม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- ๗. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
- ๘. รพ.ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ๙. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
- ๑๐. แผนกเภสัชกรรม วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
- ๑๑. วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์
- ๑๒. สำนักวิชาเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
- ๑๓. สภากาชาดไทย ดังนี้
 - โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จ.ชลบุรี
 - โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กรุงเทพฯ
 - ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ กรุงเทพฯ
- ๑๔. กระทรวงกลาโหม ดังนี้
 - โรงงานเภสัชกรรมกรมทหาร สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม
 - กองทัพบก ดังนี้
 - โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
 - โรงพยาบาลอานันทมหิดล
 - โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช
 - โรงพยาบาลค่ายเทพสตรี ศรีสุนทร
 - กองทัพอากาศ ดังนี้
 - โรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา จ.นครปฐม
 - โรงพยาบาลกองบิน

- ๑๕. องค์การเภสัชกรรม โปรตระบุ.....
- ๑๖. สำนักงานเทศบาลนครแหลมฉบัง จ.ชลบุรี กระทรวงมหาดไทย
- ๑๗. กระทรวงสาธารณสุข (ส่วนภูมิภาค)
- แสดงความจำนงที่จะไม่เลือกสถานที่ปฏิบัติงานตามสัญญานักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ

หมายเหตุ

เงื่อนไขการเลือกสถานที่ปฏิบัติงานตามสัญญานักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญา

๑. กรณีหากหน่วยงานได้รับเภสัชกรใช้ทุนพอเพียงกับความต้องการแล้ว คณะกรรมการฯอาจพิจารณา กลุ่มที่ไม่เลือกสถานที่ปฏิบัติงานขอใช้ทุนตลอดจนนักศึกษาที่ยังไม่ได้สถานที่ปฏิบัติงานพ้นจาก ข้อผูกพันโดยไม่เสียค่าปรับ
๒. กรณีหากหน่วยงานได้เภสัชกรใช้ทุนไม่พอเพียงกับความต้องการ จะให้นักศึกษาเภสัชศาสตร์ ที่แสดงความจำนงไม่เลือกสถานที่ปฏิบัติงานขอใช้ทุนตลอดจนนักศึกษาที่ยังไม่ได้สถานที่ปฏิบัติงานนั้น เข้ารับการคัดเลือกเพื่อใช้ทุนตามวิธีการที่คณะกรรมการฯ กำหนดต่อไปเพื่อให้ได้เภสัชกรใช้ทุน เพียงพอต่อความต้องการต่อไป

ลงชื่อ.....
 (.....)
/...../.....



โปรดส่งใบแสดงความจำนงนี้ คืน คณะเภสัชศาสตร์

ภายในวันที่

(สถานศึกษากำหนด)

รายชื่อหน่วยงานที่ได้รับการจัดสรรนักศึกษาเภสัชศาสตร์ฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ที่	ชื่อหน่วยงาน	สถานที่ติดต่อ
๑	คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เลขที่ ๒๕๔ ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๓๐ โทร. ๐-๒๒๑๘-๘๒๖๖ โทรสาร. ๐๒-๒๕๕-๘๒๒๗
๒	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	เลขที่ ๔๔๗ ถนนศรีอยุธยา แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ โทร. ๐๒-๓๕๔๗๕๐๓ โทรสาร. ๐๒-๓๕๔๔๓๒๖
๓	คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	สำนักงานคนบตี งานทรัพยากรบุคคล เลขที่ ๖ ถนนโยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ โทรศัพท์ ๐๒-๒๐๐-๗๕๗๒ โทรสาร. ๐-๒๒๐๐-๗๕๖๕
๔	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	เลขที่ ๖๓ หมู่ ๗ ถนนรังสิต-นครนายก ต. องค์กรักษ์ อ.องค์กรักษ์ จ.นครนายก ๒๖๑๒๐ โทรศัพท์: (๐๓๗) ๓๕๕๐๙๔-๕ ต่อ ๒๑๕๒๒-๒๑๕๒๓
๕	ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน	เลขที่ ๒๒๒ หมู่ ๑ ถนนติวานนท์ ตำบลบางตลาด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทร. ๐-๒๕๐๒-๒๓๐๘
๖	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	เลขที่ ๒ ถนนวังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ ๑๐๗๐๐ โทร. ๐-๒๔๑๙-๘๗๑๓ โทรสาร. ๐-๒๔๑๙-๘๘๖๔
๗	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	ถนนลงหาดบางแสน ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑ โทรศัพท์ ๐-๓๘๑๐-๒๒๒๒ ต่อ ๕๐๑๔
๘	โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต	เลขที่ ๙๕ หมู่ ๘ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี ๑๒๑๒๐ โทร. ๐-๒๙๒๖-๙๓๖๘-๗๐ โทรสาร. ๐-๒๙๒๖-๙๓๒๕

ที่	ชื่อหน่วยงาน	สถานที่ติดต่อ
๙	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี	เลขที่ ๘๕ ถ.วารินชำราบ-เดชอุดม ต.เมืองศรีโค อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี ๓๔๑๙๐ โทร. ๐๔๕-๓๕๓๖๐๙ โทรสาร. ๐๔๕-๓๕๓๖๒๖
๑๐	วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี	เลขที่ ๘๕ ถนนสถลมารค ตำบลเมืองศรีโค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ๓๔๑๙๐ โทร.๐๔๕-๓๕๓-๓๙๒๑ โทรสาร.๐๔๕-๓๕๓๙๐๑
๑๑	วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ	เลขที่ ๕๔ ถ.กำแพงเพชร ๖ แขวงตลาดบางเขน เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐ โทร. ๐-๒๕๓๖-๖๖๖๓ โทรสาร. ๐-๒๕๓๖-๖๙๐๔
๑๒	โรงงานเภสัชกรรมทหาร (กระทรวงกลาโหม)	๑๘๓ ซอย ตริมิตร พระราม ๔ แขวง พระโขนง เขต คลองเตย กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๑๐
๑๓	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	เลขที่ ๓๑๕ ถนน ราชวิถี แขวง พญาไท เขต ราชเทวี กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐ โทร. ๐-๒๗๖๓-๙๓๐๐
๑๔	โรงพยาบาลอานันทมหิดล	เลขที่ ๓๕ หมู่ที่ ๖ ตำบล เขาสามยอต อำเภอเมือง ลพบุรี ๑๕๐๐๐ โทร. ๐๓๖ ๗๘๕ ๘๙๑
๑๕	โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก มหาราช	เลขที่ ๑๒๔ หมู่ ๗ ต.โพธิ์สัย อ.ศรีสมเด็จ จ.ร้อยเอ็ด ๔๕๒๘๐ โทร ๐-๔๓๕๖-๓๒๑๑, ๐-๔๓๕๖-๓๒๑๙

ที่	ชื่อหน่วยงาน	สถานที่ติดต่อ
๑๖	โรงพยาบาลค่ายเทพสตรีศรีสุนทร	๑๘๑ หมู่ ๑ ตำบลกะปาง อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๓๑๐ โทร. ๐-๗๕๔๙-๕๒๕๐ โทรสาร. ๐-๗๕๔๙-๕๒๔๙
๑๗	กรมแพทย์ทหารอากาศ	กรมแพทย์ทหารอากาศ สายไหม กรุงเทพฯ ๑๐๒๒๐ โทร. ๐๒-๕๓๔-๒๕๗๘ โทรสาร. ๐๒-๕๓๔-๒๕๗๘
๑๘	โรงพยาบาลจันทบุเภา	เลขที่ ๑ หมู่ ๗ ตำบลกระต๊อบ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ๗๓๑๘๐ โทร. ๐ ๓๔๙๙ ๖๔๔๗-๕๑
๑๙	องค์การเภสัชกรรม	เลขที่ ๗๕/๑ ถ.พระรามที่ ๖ เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ โทร. ๐๒-๒๐๓-๘๐๐๐ โทรสาร ๐๒-๓๕๔-๘๗๘๐
๒๐	โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา	๒๐๙ ถนนเฉลิมจอมพล อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๑๐ โทร. ๐-๓๘๓๒-๐๒๐๐-๔๙ โทรสาร. ๐-๓๘๓๑-๑๐๐๘
๒๑	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	๑๘๗๓ ถ.พระราม ๔ แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ ๑๐๓๓๐
๒๒	ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ	๑๘๗๑ ถนนอังรีดูนังต์ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ ๑๐๓๓๐ โทรศัพท์ ๐-๒๒๖๓-๙๖๐๐-๙๙ โทรสาร ๐-๒๒๕๕-๕๕๕๘
๒๓	สำนักงานเทศบาลนครแหลมฉบัง	สำนักงานเทศบาลนครแหลมฉบัง ต.ทุ่งสุขลา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี ๒๐๒๓๐ โทร. ๐-๓๘๔๐-๐๘๐๘ ต่อ ๑๔๙ โทรสาร. ๐-๓๘๔๐-๐๔๑๙