



แบบยื่นขอเป็นสถาบันหลัก
เพื่อผลิตกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องทางเทคนิคการแพทย์

ชื่อหน่วยงาน _____

ลักษณะขององค์กร

- เป็นสถาบันการศึกษา (คณะ/ภาควิชา/หน่วยงานที่มีฐานะเทียบเท่าคณะหรือภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตเทคนิคการแพทย์ มีจำนวนอาจารย์เทคนิคการแพทย์ในสังกัด..... คน
- เป็นสถานพยาบาลประเภท (โปรดระบุ)..... มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วย เตียง มีจำนวนนักเทคนิคการแพทย์ในสังกัด คน
- เป็นหน่วยงาน/องค์กรตามที่สภาเทคนิคการแพทย์ประกาศกำหนด (โปรดระบุ).....

หลักฐานแสดงคุณสมบัติของสถาบันหลัก

- หลักฐานแสดงว่าเป็นสถาบันการศึกษาที่ได้รับการรับรองปริญญาวิชาชีพจากสภาเทคนิคการแพทย์ (กรณีสถาบันการศึกษา)
- สำเนาแผนภูมิแสดงหน่วยงานเทคนิคการแพทย์ที่อยู่ในโครงสร้างการบริหารอย่างเป็นทางการของสถานพยาบาล (กรณีสถานพยาบาล)
- หลักฐานแสดงการจัดการกิจกรรมประเภทที่ ๑ ในระยะเวลาสองปีที่ผ่านมาก่อนสมัครเป็นสถาบันหลัก
- สำเนาคำสั่งผู้มีหน้าที่รับผิดชอบการจัดหลักสูตรหรือกิจกรรมและแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยงาน
- หลักฐานแสดงระบบสารสนเทศของหน่วยงานที่สามารถเชื่อมต่อกับศูนย์การศึกษาต่อเนื่องได้

รายชื่อผู้รับผิดชอบการจัดหลักสูตรหรือกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องของสถาบัน

ชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
ตำแหน่งในองค์กร.....
ที่อยู่อาคาร..... ชั้นที่.....เลขที่..... หมู่..... ซอย.....
แขวง/ตำบล.....อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail.....Website:

ขอสมัครเข้าเป็นสถาบันหลักในการจัดการศึกษาต่อเนื่องของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องสภาเทคนิคการแพทย์โดย

ผู้ยื่นคำขอยินดีที่จะรับสถาบันสมทบ เป็นเครือข่าย จำนวน แห่ง

ผู้ยื่นคำขอยินดีชำระค่าธรรมเนียมในการรับรองสถาบันหลักจำนวน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน)

หมายเหตุ : หน่วยงานที่ยื่นขอตามระเบียบศูนย์การศึกษาต่อเนื่องเทคนิคการแพทย์ ว่าด้วยการแบ่งประเภทคุณสมบัติ และอำนาจหน้าที่ของสถาบันฝึกอบรมการศึกษาต่อเนื่องของเทคนิคการแพทย์ ต้องมีคุณสมบัติตามข้อ ๓

(ลงชื่อ).....
(.....)

อนุมัติวันที่.....
หมดอายุวันที่.....

ตำแหน่ง.....
วันที่.....