แบบฟอร์มประวัติวิทยากร

1. ประเภท ☒ พยาบาลวิชาชีพ ☐ วิชาชีพอื่น ระบุ.....
2. ตำแหน่งทางวิชาการ อาจารย์ พยาบาล ชื่อ อุทัยวรรณ นามสกุล หุตะโชค
3. เลขที่สมาชิก* 11660
4. เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ* 4511036043
5. วุฒิการศึกษา ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา การส่งเสริมสุขภาพ (ระบุวุฒิการศึกษาสูงสุดและที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่เป็นวิทยากร/สอนภาคปฏิบัติ)
6. สถานที่ปฏิบัติงาน หอผู้ป่วยพิเศษ 5 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จ.เชียงใหม่
7. ความเชี่ยวชาญ.....(ระบุประสบการณ์ ลักษณะงานและระยะเวลาที่ปฏิบัติ หรือผลงานทางวิชาการ หรือความชำนาญในเรื่องที่เป็นวิทยากร/สอนภาคปฏิบัติ).....

ให้การดูแลเด็กตั้งแต่แรกคลอดถึง 15 ปีทั้งทางอายุรกรรมและศัลยกรรม ,ให้การดูแลเด็กที่มีความพิการบริเวณใบหน้าและศีรษะก่อนและหลังการผ่าตัด, ให้การดูแลเด็กที่ได้รับยาเคมีบำบัดแก่เด็กป่วยโรคมะเร็ง

หรือจัดทำประวัติของวิทยากรพยาบาลเป็นตาราง ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-นามสกุล	วุฒิการศึกษา	ความเชี่ยวชาญ	สถานที่ปฏิบัติงาน
	อุทัยวรรณ หุตะโชค ..... เลขที่สมาชิก* 11660 เลขที่ใบอนุญาตฯ* 4511036043	ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา การส่งเสริมสุขภาพ	ให้การดูแลเด็กตั้งแต่แรกคลอดถึง 15 ปีทั้งทางอายุรกรรมและศัลยกรรม , ให้การดูแลเด็กที่มีความพิการบริเวณใบหน้าและศีรษะก่อนและหลังการผ่าตัด, ให้การดูแลเด็กที่ได้รับยาเคมีบำบัดแก่เด็กป่วยโรคมะเร็ง	หอผู้ป่วยพิเศษ 5 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จ.เชียงใหม่

* เป็นข้อมูลสำคัญในการบันทึกหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องสำหรับวิทยากรพยาบาลวิชาชีพ

สำหรับวิทยากรในสาขาวิชาชีพอื่น แนบประวัติโดยย่อ ไม่เกิน 1 หน้า A4 ที่แสดงประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องในเรื่องที่เป็นวิทยากร หรือจัดทำเป็นตารางด้วยก็ได้