



ฝ่ายวิจัยและบัณฑิตศึกษา
เลขรับ 195
วันที่ 9 ม.ค. 2567
เวลา 10.03

เลขรับ 598
วันที่ 05 ม.ค. 2567
เวลา 14.54

AMS e-Office
รับ 10/1/67 เวลา 15.44 น.
msd

บันทึกข้อความ

สำนักงาน คณะทันตแพทยศาสตร์ กองบริหารงานคณะฯ หน่วยบัณฑิตศึกษาและการศึกษาต่อเนื่อง โทร 45108

ที่ อว.660301.10.1/ **0107** วันที่ 5 มกราคม 2567

เรื่อง ขออนุมัติจัดอบรมและจัดเก็บค่าลงทะเบียนโครงการฝึกอบรม 4 เดือน สาขาปริทันตวิทยา เรื่อง "FGG and CLP : One On One : We Can Do"

เรียน อธิการบดี (ผ่าน ผู้อำนวยการกองคลัง)

ด้วยคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จะจัดโครงการฝึกอบรม 4 เดือน สาขาปริทันตวิทยา เรื่อง "FGG and CLP : One On One : We Can Do" ซึ่งจะจัดขึ้นระหว่าง วันที่ 1 กุมภาพันธ์ - 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2567 ณ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้อบรมมีความรู้เกี่ยวกับงานศัลยกรรมเพิ่มความสูงฟันและศัลยกรรมปลูกเหงือก

ในการนี้ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จึงใคร่ขออนุมัติจัดอบรมและจัดเก็บค่าลงทะเบียนโครงการฝึกอบรม ดังกล่าว โดยมีอัตราค่าลงทะเบียนท่านละ 80,000.-บาท (แปดหมื่นบาทถ้วน) รูปแบบการจัดอบรมเป็นแบบออนไลน์ โดยให้ผู้ที่เข้าร่วมอบรมไม่ถือเป็นวันลา และต้องได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาก่อน ทั้งนี้มีสิทธิเบิกค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียน การเดินทางและค่าที่พักจากต้นสังกัดได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง กรณีผู้เข้าร่วมอบรมชำระเงินแล้วไม่สามารถเข้าร่วมอบรมได้ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ขอสงวนสิทธิ์การคืนเงินทุกกรณี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ พร้อมนี้ได้แนบโครงการและกำหนดการมาพร้อมหนังสือฉบับนี้ เพื่อประกอบการพิจารณา จักขอบพระคุณยิ่ง

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและบัณฑิตศึกษา
ได้ตรวจสอบรายละเอียดของโครงการเป็นไปตามประกาศสำนัก/สว
ทพวต ๑ พ.ศ. ๒๕๖๖ เป็นที่เห็นชอบของ จ.วิ.ศ.ท.อ.น.ม.๑.๒.๓.๔.๕.๖.๗.๘.๙.๑๐.๑๑.๑๒.๑๓.๑๔.๑๕.๑๖.๑๗.๑๘.๑๙.๒๐.๒๑.๒๒.๒๓.๒๔.๒๕.๒๖.๒๗.๒๘.๒๙.๓๐.๓๑.๓๒.๓๓.๓๔.๓๕.๓๖.๓๗.๓๘.๓๙.๔๐.๔๑.๔๒.๔๓.๔๔.๔๕.๔๖.๔๗.๔๘.๔๙.๕๐.๕๑.๕๒.๕๓.๕๔.๕๕.๕๖.๕๗.๕๘.๕๙.๖๐.๖๑.๖๒.๖๓.๖๔.๖๕.๖๖.๖๗.๖๘.๖๙.๗๐.๗๑.๗๒.๗๓.๗๔.๗๕.๗๖.๗๗.๗๘.๗๙.๘๐.๘๑.๘๒.๘๓.๘๔.๘๕.๘๖.๘๗.๘๘.๘๙.๙๐.๙๑.๙๒.๙๓.๙๔.๙๕.๙๖.๙๗.๙๘.๙๙.๑๐๐.
เรื่อง "FGG and CLP : One On One : We can Do" ในระหว่างวันที่ ๑ ก.พ. - ๓๑ พ.ค. ๒๕๖๗
ณ คณะทันตฯ ๑.๗.๑.๒.๓.๔.๕.๖.๗.๘.๙.๑๐.๑๑.๑๒.๑๓.๑๔.๑๕.๑๖.๑๗.๑๘.๑๙.๒๐.๒๑.๒๒.๒๓.๒๔.๒๕.๒๖.๒๗.๒๘.๒๙.๓๐.๓๑.๓๒.๓๓.๓๔.๓๕.๓๖.๓๗.๓๘.๓๙.๔๐.๔๑.๔๒.๔๓.๔๔.๔๕.๔๖.๔๗.๔๘.๔๙.๕๐.๕๑.๕๒.๕๓.๕๔.๕๕.๕๖.๕๗.๕๘.๕๙.๖๐.๖๑.๖๒.๖๓.๖๔.๖๕.๖๖.๖๗.๖๘.๖๙.๗๐.๗๑.๗๒.๗๓.๗๔.๗๕.๗๖.๗๗.๗๘.๗๙.๘๐.๘๑.๘๒.๘๓.๘๔.๘๕.๘๖.๘๗.๘๘.๘๙.๙๐.๙๑.๙๒.๙๓.๙๔.๙๕.๙๖.๙๗.๙๘.๙๙.๑๐๐.
ตามก.ท.๑.๒.๓.๔.๕.๖.๗.๘.๙.๑๐.๑๑.๑๒.๑๓.๑๔.๑๕.๑๖.๑๗.๑๘.๑๙.๒๐.๒๑.๒๒.๒๓.๒๔.๒๕.๒๖.๒๗.๒๘.๒๙.๓๐.๓๑.๓๒.๓๓.๓๔.๓๕.๓๖.๓๗.๓๘.๓๙.๔๐.๔๑.๔๒.๔๓.๔๔.๔๕.๔๖.๔๗.๔๘.๔๙.๕๐.๕๑.๕๒.๕๓.๕๔.๕๕.๕๖.๕๗.๕๘.๕๙.๖๐.๖๑.๖๒.๖๓.๖๔.๖๕.๖๖.๖๗.๖๘.๖๙.๗๐.๗๑.๗๒.๗๓.๗๔.๗๕.๗๖.๗๗.๗๘.๗๙.๘๐.๘๑.๘๒.๘๓.๘๔.๘๕.๘๖.๘๗.๘๘.๘๙.๙๐.๙๑.๙๒.๙๓.๙๔.๙๕.๙๖.๙๗.๙๘.๙๙.๑๐๐.
คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดอนุมัติ
ที่นี้ให้ขาดค่า ควทท มีพ อ.วิ.ศ.ท.อ.น.ม.๑.๒.๓.๔.๕.๖.๗.๘.๙.๑๐.๑๑.๑๒.๑๓.๑๔.๑๕.๑๖.๑๗.๑๘.๑๙.๒๐.๒๑.๒๒.๒๓.๒๔.๒๕.๒๖.๒๗.๒๘.๒๙.๓๐.๓๑.๓๒.๓๓.๓๔.๓๕.๓๖.๓๗.๓๘.๓๙.๔๐.๔๑.๔๒.๔๓.๔๔.๔๕.๔๖.๔๗.๔๘.๔๙.๕๐.๕๑.๕๒.๕๓.๕๔.๕๕.๕๖.๕๗.๕๘.๕๙.๖๐.๖๑.๖๒.๖๓.๖๔.๖๕.๖๖.๖๗.๖๘.๖๙.๗๐.๗๑.๗๒.๗๓.๗๔.๗๕.๗๖.๗๗.๗๘.๗๙.๘๐.๘๑.๘๒.๘๓.๘๔.๘๕.๘๖.๘๗.๘๘.๘๙.๙๐.๙๑.๙๒.๙๓.๙๔.๙๕.๙๖.๙๗.๙๘.๙๙.๑๐๐.
นางสาวสุภัทรา ก้อนขารี
นักวิชาการเงินและบัญชี ชำนาญการ

- 8 ม.ค. 2567
[Signature]

อนุมัติและดำเนินการตามระเบียบ

[Signature]

(ศาสตราจารย์มนต์ชัย ดวงจินดา)
รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและบัณฑิตศึกษา

10 ม.ค. 2567