



แบบยื่นขอเป็นสถาบันสมทบ
เพื่อผลิตกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องทางเทคนิคการแพทย์

ชื่อหน่วยงาน

ลักษณะขององค์กร

- เป็นสถาบันการศึกษา (คณะ/ภาควิชา/หน่วยงานที่มีฐานะเทียบเท่าคณะหรือภาควิชา)
- เป็นสถานพยาบาลประเภท (โปรดระบุ).....
มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วย เตียง มีจำนวนนักเทคนิคการแพทย์ในสังกัด คน
- เป็นหน่วยงาน/องค์กรของรัฐ หรือเอกชน (โปรดระบุ).....

ขอแสดงความจำนงเข้าเป็นสถาบันสมทบ ในเครือข่ายของสถาบันหลัก

ชื่อสถาบันหลัก

หลักฐานแสดงคุณสมบัติของสถาบันสมทบ

- หนังสือตอบรับการเป็นสถาบันสมทบจากสถาบันหลัก
- หลักฐานแสดงว่าเป็นสถาบันการศึกษาที่ได้รับรองจากสภาสถาบันที่จัดการศึกษาและสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (กรณีสถาบันการศึกษา)
- สำเนาแผนภูมิแสดงหน่วยงานเทคนิคการแพทย์ที่อยู่ในโครงสร้างการบริหารอย่างเป็นทางการของสถานพยาบาล (กรณีสถานพยาบาล)
- สำเนาใบจดทะเบียนเป็นสถานประกอบการผลิตหรือนำเข้าเครื่องมือทางการแพทย์กับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (กรณีบริษัทเอกชน)
- หลักฐานแสดงการจัดกิจกรรมประเภทที่ ๑ ในระยะเวลาสองปีที่ผ่านมาก่อนสมัครเป็นสถาบันสมทบ
- สำเนาคำสั่งผู้มีหน้าที่รับผิดชอบการจัดหลักสูตรหรือกิจกรรมและแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยงาน
- หลักฐานแสดงระบบสารสนเทศของหน่วยงานที่สามารถเชื่อมต่อกับศูนย์การศึกษาต่อเนื่องได้

รายชื่อผู้รับผิดชอบการจัดหลักสูตรหรือกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องของสถาบัน

ชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....

ตำแหน่งในองค์กร.....

ที่อยู่อาคาร..... ชั้นที่..... เลขที่..... หมู่..... ซอย.....

แขวง/ตำบลอำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์โทรสาร.....E-mail.....Website:

ขอสมัครเข้าเป็นสถาบันสมทบในการจัดการศึกษาต่อเนื่องของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องสภาเทคนิคการแพทย์โดย
ผู้ยื่นคำขอยินดีชำระค่าธรรมเนียมในการรับรองสถาบันสมทบจำนวน ๓,๐๐๐ บาท (สามพันบาทถ้วน)

อนุมัติวันที่.....

หมดอายุวันที่.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....