**รายละเอียด**

**การส่งผลงาน Best Practice Service Plan**

**การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing)**

 **ครั้งที่ 8/2565**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

แบบฟอร์มการนำเสนอผลงาน Best Practice Service Plan

**1. ชื่อผลงาน Best Practice Service Plan** (สาขา ..............................................................................)

............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

**2. กำหนดรูปแบบการนำเสนอ**

 **2.1** ผลงานทางวิชาการ

 **🖵 Oral Presentation 🖵** **Poster Presentation**

  **2.2** ผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

 **🖵 Oral Presentation 🖵** **Poster Presentation**

**3. ชื่อผู้ส่งผลงาน (ตัวบรรจง)**

 ชื่อ – สกุล (นาย/นาง/นางสาว) ..........................................................................................................

 ตำแหน่ง ...............................................................................................................................................

 สถานที่ปฏิบัติงาน .................................................................................................................................

 จังหวัด .................................................................. เขตสุขภาพที่ .........................................................

 โทรศัพท์ .................................... มือถือ ..................................... โทรสาร ...........................................

 E-mail .............................................................................ID Line………...............................................

 ปีที่ดำเนินการ ......................................................................................................................................

**\*\*หมายเหตุ ให้สำนักงานเขตสุขภาพดำเนินการคัดเลือกและรวบรวมส่ง**