



สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบขออนุญาตเข้าร่วมฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศิลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยวประสาทไวทยาลัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันประสาทยุทธศาสตร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศิลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน คณะบดี คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน นายแพทย์ใหญ่โรงพยาบาลตำรวจ

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศิลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทหารเรือกรุงเทพ

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขราจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้บัญชาการทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศิลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศิลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขราจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศิลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน คณบดี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน คณบดี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศิลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบขออนุญาตเข้าร่วมฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศิลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขราจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบขออนุญาตเข้าร่วมฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศิลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศีลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขราจ)

นายกสมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com



สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ๗๗๕ ม. ๑๙ ต. ศิลา อ. เมืองขอนแก่น จ. ขอนแก่น ๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๓๔๕ ๓๙๑-๒ ต่อ ๔๐๕ โทรสาร ๐๔๓ ๒๔๖ ๐๖๗

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com

ที่ สนคท ๐๑/ว๐๓๙

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์รับฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก

เรียน คณะบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และ สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” รุ่นที่ ๑๐/๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒ กรกฎาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ และ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักจิตวิทยาคลินิกให้สามารถปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ และมีความพร้อมสามารถขออนุญาตขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวแล้ว

สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานท่านเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามรายละเอียดของหลักสูตรที่ส่งมาด้วยนี้ และเพื่อให้เกิดความสะดวกในการดำเนินการดังกล่าว จึงได้พิจารณาค่าใช้จ่ายในการรับฝึกปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน และแก่อาจารย์ผู้ควบคุมดูแล เป็นเงินจำนวน ๑,๒๐๐ บาท/คน/เดือน ทั้งนี้ ได้ประสานรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้แทนของหน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา สิงขรอาจ)

นายกสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สำนักงานเลขานุการ (ติดต่อ)

โทรศัพท์ ๐๘๑ ๓๒๐ ๑๓๓๒

อีเมล secretary.tcpa@outlook.com