

กรุงเทพมหานคร
เลขที่รับ..... 146/30.....
วันที่ 13 พ.ย. 2561
เวลา.....



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
เลขที่รับ..... 146/30.....
วันที่ 13 พ.ย. 2561 16:50

นร

ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๒/ว ๓๗๑๐

ถึง กรม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานรัฐมนตรี องค์การเภสัชกรรม หน่วยงานในสังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป
สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๓

พร้อมนี้ ขอส่งสำเนาหนังสือกรมแพทย์ทหารเรือ ที่ กท ๐๕๒๙.๘/๒๔๖๑ ลงวันที่ ๕
พฤศจิกายน ๒๕๖๑ เรื่อง ขยเชิญเข้าร่วมการอบรม รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานในสังกัดทราบด้วย จะเป็นพระคุณ



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองกลาง

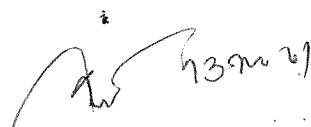
โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๑๗๒

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๑๗๔

เรียน นพ.สสจ.กาฬสินธุ์

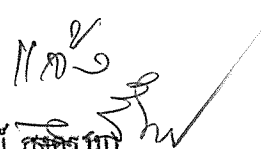
จึงเรียนมาเพื่อโปรด

- ให้แจ้ง รพ.ทุกแห่ง
- ให้แจ้ง สสอ. ทุกแห่ง
- ให้แจ้ง รพ./ สสอ. ทุกแห่ง
- หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน
- หัวหน้ากลุ่มงาน.....



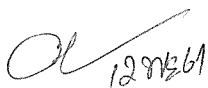
(นางสาวจริญญา ล้นประเต็ม)

นักทรัพยากรบุคคล



(นายไพรัตน์ สจกรม)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์



(นางนิสรารอม รักโคตร)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ

ผู้อำนวยการกองกลาง
เลขรับ 16665
วันที่ 8/11/61
เวลา 15.05

เลขรับ 15566
วันที่ 8/11/61
เวลา 11.07

กระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ 60909
วันที่ พ.ย. ๒๕๖๑
เวลา 12.37



ที่ กท ๐๕๒๙.๘/๒๔๖๑

กรมแพทยทหารเรือ

ถนนสมเด็จพระเจ้าตากสิน แขวงบุดโคล

เขตธนบุรี กรุงเทพฯ ๑๐๖๐๐

๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมการอบรม

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เอกสารประชาสัมพันธ์หลักสูตรแพทยเวชศาสตร์ใต้น้ำ จำนวน ๑ ฉบับ

๒. ใบสมัครเข้ารับการอบรม จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย กรมแพทยทหารเรือ กำหนดเปิดการอบรมหลักสูตรแพทยเวชศาสตร์ใต้น้ำ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ระหว่างวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ถึง ๕ เมษายน ๒๕๖๒ ณ ห้องฝึกอบรม กองวิทยาการ ศูนย์วิทยาการ กรมแพทยทหารเรือ และกองเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน กรมแพทยทหารเรือ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสมรรถนะแพทย์ด้านงานเวชศาสตร์ใต้น้ำและความดันบรรยากาศสูง

กรมแพทยทหารเรือ จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่านที่สนใจ สมัครเข้าร่วมการอบรม โดยสามารถ Download ใบสมัครและข้อมูลเพิ่มเติมที่ www.nmd.go.th/aad หรือ โทร. ๐ ๒๔๗๕ ๒๘๐๘ กำหนดส่งใบสมัครถึงกรมแพทยทหารเรือ ภายในวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๑

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาประชาสัมพันธ์ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

๑) เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เพื่อโปรดทราบและเห็นควรแจ้ง
หน่วยงานในสังกัด สธ. ทราบ
จะเป็นพระคุณ

นางสาว นิตยา พวงเงิน
(นางสาวนิตยา พวงเงิน)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
แทนผู้อำนวยการกองกลาง

- ๘ พ.ย. ๒๕๖๑
กองวิทยาการ ศูนย์วิทยาการ
โทร. ๐ ๒๔๗๕ ๒๘๐๘
โทรสาร ๐ ๒๔๗๕ ๒๗๐๘

ขอแสดงความนับถือ

พลเรือตรี พล มณฑล

(วิชัย มั่นสศิริวิทยา) ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รองเจ้ากรมแพทยทหารเรือ ทำการแทน ๘ พ.ย. ๒๕๖๑

เจ้ากรมแพทยทหารเรือ

๓) สารบรรณ (หญิง นิตยา พวงเงิน)

โปรดดำเนินการแจ้งเวียน

นางสาว นิตยา พวงเงิน

(นางสาวนิตยา พวงเงิน)

๒) ทราบ
ดำเนินการตามเสนอ

นางอรชดา บุรณปรีชา
ผู้อำนวยการกองกลาง
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เอกสารประชาสัมพันธ์หลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ใต้น้ำ ประจำปี ๒๕๖๒

๑. ชื่อหลักสูตร : หลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ใต้น้ำ
: Diving Medical Officer Course
๒. ชื่อประกาศนียบัตร : ประกาศนียบัตรแพทย์เวชศาสตร์ใต้น้ำ
: Certificate of Diving Medical Officer
๓. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร เพื่อให้ผู้สำเร็จการอบรม
 - ๓.๑ มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับเวชศาสตร์ใต้น้ำและความดันบรรยากาศสูง
 - ๓.๒ มีความสามารถในการปฏิบัติงานเวชศาสตร์ใต้น้ำและความดันบรรยากาศสูง
 - ๓.๓ มีเจตคติที่ดีและมีจรรยาบรรณที่ดีในการปฏิบัติงานด้านเวชศาสตร์ใต้น้ำและความดันบรรยากาศสูง
 - ๓.๔ สามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านเวชศาสตร์ใต้น้ำและความดันบรรยากาศสูงได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๔. คุณสมบัติของผู้เข้ารับการอบรม
 - ๔.๑ สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต และได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือสำเร็จการศึกษาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม
 - ๔.๒ ผ่านการสอบคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กรมแพทยทหารเรือกำหนด
 - ๔.๓ เป็นผู้มีความประพฤติและระเบียบวินัยดี โดยมีผู้บังคับบัญชาาระดับ ผู้บังคับการเรือชั้น ๑ ผู้บังคับกองพัน หรือเทียบเท่าขึ้นไปเป็นผู้รับรอง
 - ๔.๔ เป็นผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงและผ่านการตรวจร่างกายเหมาะสมเป็นผู้ปฏิบัติงานในห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง
 - ๔.๕ บุคคลที่กรมแพทยทหารเรือพิจารณาเห็นสมควรให้เข้ารับการอบรม
๕. ระยะเวลาในการอบรม ระหว่างวันที่ ๒๕ ก.พ. – ๕ เม.ย.๖๒ รวมระยะเวลา ๖ สัปดาห์
๖. จำนวนผู้เข้ารับการอบรม ๒๐ นาย ประกอบด้วย สังกัด ทร. และนอก ทร.
๗. รูปแบบการอบรม : การบรรยาย การฝึกปฏิบัติ และการฝึกภาคสนาม
๘. สถานที่อบรม : กองเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน กรมแพทยทหารเรือ, ศูนย์เวชศาสตร์ความดันบรรยากาศสูง รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทยทหารเรือ, การฝึกภาคสนาม ณ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี
๙. ขอบเขตเนื้อหาการอบรม
 - ๙.๑ พื้นฐานและเวชปฏิบัติทางเวชศาสตร์ใต้น้ำ
 - ๙.๒ การปฏิบัติการดำน้ำ
 - ๙.๓ พื้นฐานทางเวชศาสตร์ความดันบรรยากาศสูง
 - ๙.๔ ข้อบ่งชี้สำหรับการบำบัดด้วยออกซิเจนแรงดันสูง
 - ๙.๕ เวชปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยรับการบำบัดด้วยออกซิเจนแรงดันสูง
 - ๙.๖ การปฏิบัติการห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง และนิรภัยเวชกรรมความดันบรรยากาศ
 - ๙.๗ การสร้างสภาวะความทนต่อการใช้กำลังกายการเสริมสร้างกล้ามเนื้อก่อนการฝึก
๑๐. การรับสมัคร
 - ๑๐.๑ ผู้ประสงค์จะสมัครสอบคัดเลือกเข้ารับการอบรม ให้เสนอรายงานผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น ตามแบบใบสมัครสอบคัดเลือกฯ (สามารถ Download ได้ที่ www.nmd.go.th/aad) พร้อมหลักฐานประกอบการสมัคร

และผลการตรวจสุขภาพตามมาตรฐานผู้ปฏิบัติการได้นำ พร. ไม่เกิน ๓ เดือนนับถึงวันสมัคร โดยให้ผู้สมัครเข้ารับการตรวจที่ กองเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน กรมแพทย์ทหารเรือ แขวงบุคคโล เขตธนบุรี กรุงเทพฯ หรือ กองเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน โรงพยาบาลอากาศเกียรติวงศ์ ฐานทัพเรือสัตหีบ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ส่งถึง กองวิชาการ ศูนย์วิชาการ กรมแพทย์ทหารเรือ ภายในวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๑

๑๐.๒ ผู้สมัครให้ไปรายงานตัวต่อประธานกรรมการสอบคัดเลือกที่ กองวิชาการ ศูนย์วิชาการ กรมแพทย์ทหารเรือ แขวงบุคคโล เขตธนบุรี กรุงเทพฯ ในวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๓๐ น. การแต่งกายเครื่องแบบหมายเลข ๓ หน่วยนอกกองทัพเรือ แต่งกายชุดปกติตามเหล่าทัพ และบุคคลพลเรือนชุดสุภาพ พร้อมทั้งเตรียมชุดกีฬาและชุดว่ายน้ำมาด้วย ผู้ที่ไม่มาตามกำหนดเวลาถือว่าสละสิทธิ์

๑๑. การสอบคัดเลือก ดังนี้

วัน เดือน ปี	เวลา	กิจกรรม
๗ ม.ค.๖๒	๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐	ทดสอบร่างกาย ณ สนามกีฬาและสระว่ายน้ำ กรมแพทย์ทหารเรือ ตามลำดับดังนี้ ๑. ว่ายน้ำ ๕๕๐ เมตร ไม่จำกัดเวลา และท่าว่ายน้ำ ๒. ยึดพื้นในเวลา ๒ นาที (เกณฑ์ทดสอบสมรรถภาพทางกายกำลังพล ทร.) ๓. ลูกนั่งในเวลา ๒ นาที (เกณฑ์ทดสอบสมรรถภาพทางกายกำลังพล ทร.) ๔. ดึงข้อ ไม่จำกัดเวลา เพศชาย ๖ ครั้ง, เพศหญิง ห้อยตัว ๑ นาที ๕. วิ่ง ๒,๔๐๐ เมตร (เกณฑ์ทดสอบสมรรถภาพทางกายกำลังพล ทร.)
	๑๕.๐๐	ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์
๘ ม.ค.๖๒	๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐	ทดสอบสุขภาพจิต
	๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐	สอบสัมภาษณ์ ตรวจร่างกายและทดสอบแรงดันบรรยากาศ สำหรับผู้สมัครที่ไม่มีผลการตรวจแนบมาพร้อมใบสมัคร
๒๓ ม.ค.๖๒	๐๙.๐๐	ประกาศผลการสอบคัดเลือก ณ กองวิชาการ ศูนย์วิชาการ กรมแพทย์ทหารเรือ และทางเว็บไซต์ www.nmd.go.th/aad

๑๒. เงื่อนไขของผู้สมัครในระหว่างการฝึกและศึกษาอบรมหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ใต้น้ำ ประจำปี ๒๕๖๒

๑๒.๑ จะต้องปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และขนบธรรมเนียมของทางราชการทุกประการ

๑๒.๒ ต้องไม่เรียกร้องสิทธิใดๆ นอกเหนือจากทางที่ราชการกำหนด

๑๒.๓ กรณีได้รับบาดเจ็บทุพพลภาพ สูญเสียอวัยวะใดๆ หรือเสียชีวิตอันเนื่องมาจากการฝึกอบรม ผู้สมัครหรือทายาทจะไม่ใช้สิทธิเรียกร้องต่อทางราชการหรือบุคคลใดๆ เพื่อค่าสินไหมทดแทนเป็นอันขาดนอกเหนือจากทางที่ราชการกำหนด

๑๓. ค่าลงทะเบียน

๑๓.๑ สังกัดหน่วยงานภาครัฐ จำนวน ๑๒,๐๐๐ บาท (ไม่รวมค่าที่พักและเครื่องแต่งกาย)

๑๓.๒ สังกัดหน่วยงานภาคเอกชน จำนวน ๕๐,๐๐๐ บาท (ไม่รวมค่าที่พักและเครื่องแต่งกาย)

๑๔. สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ น.ท.หญิง อภิวรรณิ แวนทอง แผนกบริหารจัดการหลักสูตร กองวิชาการ ศูนย์วิชาการ กรมแพทย์ทหารเรือ โทร.๐ ๒๔๗๕ ๒๘๐๘

ผนวก

เกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายกำลังพล ทร.

ตารางที่ ๒ ความทนทานของกล้ามเนื้อท้อง (ลุกนั่ง ๑ นาที; ครั้ง/นาที) กำลังพลเพศชาย					
เกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายด้านความทนทานของกล้ามเนื้อท้อง (ครั้ง/นาที) กำลังพลเพศชาย					
Percentile Ranks	๐ -๒๐	๒๑ -๔๐	๔๑ -๖๐	๖๑ -๘๐	๘๑ -๑๐๐
เกณฑ์ประเมินผล กลุ่มอายุ (ปี)	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๒๐ - ๒๔	< ๓๒	๓๒ - ๓๕	๓๖ - ๓๗	๓๘ - ๓๙	> ๔๔
๒๕ - ๒๙	< ๓๐	๓๐ - ๓๔	๓๕ - ๓๗	๓๘ - ๔๒	> ๔๒
๓๐ - ๓๔	< ๓๐	๓๐ - ๓๑	๓๒ - ๓๕	๓๖ - ๔๐	> ๔๐
๓๕ - ๓๙	< ๒๗	๒๗ - ๓๐	๓๑ - ๓๔	๓๕ - ๓๙	> ๓๙
๔๐ - ๔๔	< ๒๕	๒๕ - ๒๙	๓๐ - ๓๒	๓๓ - ๓๗	> ๓๗
๔๕ - ๔๙	< ๒๔	๒๔ - ๒๗	๒๘ - ๓๐	๓๑ - ๓๖	> ๓๖
๕๐ - ๕๔	< ๒๑	๒๑ - ๒๕	๒๖ - ๒๙	๓๐ - ๓๔	> ๓๔
๕๕ - ๖๐	< ๒๐	๒๐ - ๒๒	๒๓ - ๒๖	๒๗ - ๓๑	> ๓๑

ตารางที่ ๓ ความทนทานของกล้ามเนื้อแขน (ดันพื้น ๑ นาที; ครั้ง/นาที) กำลังพลเพศชาย					
เกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายด้านความทนทานของกล้ามเนื้อแขน (ครั้ง/นาที) กำลังพลเพศชาย					
Percentile Ranks	๐ -๒๐	๒๑ -๔๐	๔๑ -๖๐	๖๑ -๘๐	๘๑ -๑๐๐
เกณฑ์ประเมินผล กลุ่มอายุ (ปี)	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๒๐ - ๒๔	< ๒๗	๒๗ - ๓๐	๓๑ - ๓๗	๓๘ - ๔๔	> ๔๔
๒๕ - ๒๙	< ๒๑	๒๑ - ๒๗	๒๘ - ๓๐	๓๑ - ๓๘	> ๓๘
๓๐ - ๓๔	< ๒๑	๒๑ - ๒๕	๒๖ - ๓๐	๓๑ - ๓๖	> ๓๖
๓๕ - ๓๙	< ๒๐	๒๐ - ๒๔	๒๕ - ๒๙	๓๐ - ๓๔	> ๓๔
๔๐ - ๔๔	< ๑๘	๑๘ - ๒๑	๒๒ - ๒๗	๒๘ - ๓๓	> ๓๓
๔๕ - ๔๙	< ๑๖	๑๖ - ๒๐	๒๑ - ๒๕	๒๖ - ๓๐	> ๓๐
๕๐ - ๕๔	< ๑๕	๑๕ - ๑๙	๒๐ - ๒๔	๒๕ - ๓๐	> ๓๐
๕๕ - ๖๐	< ๑๒	๑๒ - ๑๘	๑๙ - ๒๐	๒๑ - ๒๗	> ๒๗

ตารางที่ ๔ ความทนทานของระบบหายใจและไหลเวียนเลือด (วิ่ง ๒.๔ กม.; นาที/วินาที) กำลังพลเพศชาย					
เกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายด้านความทนทานของระบบหายใจและไหลเวียนเลือด (นาที) กำลังพลเพศชาย					
Percentile Ranks	๐ -๒๐	๒๑ -๔๐	๔๑ -๖๐	๖๑ -๘๐	๘๑ -๑๐๐
เกณฑ์ประเมินผล กลุ่มอายุ (ปี)	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๒๐ - ๒๔	> ๑๕:๒๓	๑๓:๕๕ - ๑๕:๒๓	๑๒:๔๓ - ๑๓:๕๕	๑๑:๓๑ - ๑๒:๔๒	< ๑๑:๓๑
๒๕ - ๒๙	> ๑๖:๕๙	๑๕:๑๙ - ๑๖:๕๙	๑๓:๕๓ - ๑๕:๑๘	๑๒:๒๙ - ๑๓:๕๒	< ๑๒:๒๙
๓๐ - ๓๔	> ๑๖:๕๒	๑๕:๑๖ - ๑๖:๕๒	๑๔:๐๕ - ๑๕:๑๕	๑๒:๔๘ - ๑๔:๐๔	< ๑๒:๔๘
๓๕ - ๓๙	> ๑๗:๔๔	๑๕:๕๙ - ๑๗:๔๔	๑๔:๔๑ - ๑๕:๕๘	๑๓:๒๐ - ๑๔:๔๐	< ๑๓:๒๐
๔๐ - ๔๔	> ๑๗:๔๘	๑๕:๕๘ - ๑๗:๔๘	๑๔:๔๕ - ๑๕:๕๗	๑๓:๒๘ - ๑๔:๔๔	< ๑๓:๒๘
๔๕ - ๔๙	> ๑๘:๒๗	๑๖:๓๕ - ๑๘:๒๗	๑๕:๑๐ - ๑๖:๓๔	๑๓:๓๗ - ๑๕:๐๙	< ๑๓:๓๗
๕๐ - ๕๔	> ๑๙:๐๕	๑๗:๒๓ - ๑๙:๐๕	๑๕:๕๐ - ๑๗:๒๒	๑๔:๑๒ - ๑๕:๔๙	< ๑๔:๑๒
๕๕ - ๖๐	> ๒๐:๓๑	๑๘:๑๖ - ๒๐:๓๑	๑๖:๔๑ - ๑๘:๑๕	๑๔:๕๘ - ๑๖:๔๐	< ๑๔:๕๘

ตารางที่ ๖ ความทนทานของกล้ามเนื้อท้อง (ลูกนั่ง ๑ นาที; ครั้ง/นาที) กำลังพลเพศหญิง					
เกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางด้านความทนทานของกล้ามเนื้อท้อง (ครั้ง/นาที) กำลังพลเพศหญิง					
Percentile Ranks	๐ -๒๐	๒๑ -๔๐	๔๑ -๖๐	๖๑ -๘๐	๘๑ -๑๐๐
เกณฑ์ประเมินผล กลุ่มอายุ (ปี)	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๒๐ - ๒๔	< ๑๗	๑๗ - ๒๐	๒๑ - ๒๕	๒๖ - ๓๐	> ๓๐
๒๕ - ๒๙	< ๑๖	๑๖ - ๒๐	๒๑ - ๒๕	๒๖ - ๓๐	> ๓๐
๓๐ - ๓๔	< ๑๖	๑๖ - ๒๐	๒๑ - ๒๔	๒๕ - ๒๙	> ๒๙
๓๕ - ๓๙	< ๑๔	๑๔ - ๑๙	๒๐ - ๒๒	๒๓ - ๒๘	> ๒๘
๔๐ - ๔๔	< ๑๑	๑๑ - ๑๖	๑๗ - ๒๑	๒๒ - ๒๗	> ๒๗
๔๕ - ๔๙	< ๑๐	๑๐ - ๑๓	๑๔ - ๑๙	๒๐ - ๒๔	> ๒๔
๕๐ - ๕๔	< ๗	๗ - ๑๑	๑๒ - ๑๖	๑๗ - ๒๑	> ๒๑
๕๕ - ๖๐	< ๔	๔ - ๙	๑๐ - ๑๓	๑๔ - ๑๙	> ๑๙

ตารางที่ ๗ ความทนทานของกล้ามเนื้อแขน (ดันพื้น ๑ นาที; ครั้ง/นาที) กำลังพลเพศหญิง					
เกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางด้านความทนทานของกล้ามเนื้อแขน (ครั้ง/นาที) กำลังพลเพศหญิง					
Percentile Ranks	๐ -๒๐	๒๑ -๔๐	๔๑ -๖๐	๖๑ -๘๐	๘๑ -๑๐๐
เกณฑ์ประเมินผล กลุ่มอายุ (ปี)	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๒๐ - ๒๔	< ๑๓	๑๓ - ๑๘	๑๙ - ๒๔	๒๕ - ๓๐	> ๓๐
๒๕ - ๒๙	< ๑๒	๑๒ - ๑๗	๑๘ - ๒๓	๒๓ - ๒๙	> ๒๙
๓๐ - ๓๔	< ๑๒	๑๒ - ๑๖	๑๗ - ๒๒	๒๓ - ๒๘	> ๒๘
๓๕ - ๓๙	< ๑๑	๑๑ - ๑๖	๑๗ - ๒๒	๒๓ - ๒๘	> ๒๘
๔๐ - ๔๔	< ๑๑	๑๑ - ๑๖	๑๗ - ๒๑	๒๒ - ๒๗	> ๒๗
๔๕ - ๔๙	< ๑๑	๑๑ - ๑๖	๑๗ - ๒๑	๒๒ - ๒๗	> ๒๗
๕๐ - ๕๔	< ๑๐	๑๐ - ๑๕	๑๖ - ๒๐	๒๑ - ๒๖	> ๒๖
๕๕ - ๖๐	< ๑๐	๑๐ - ๑๔	๑๕ - ๒๐	๒๑ - ๒๕	> ๒๕

ตารางที่ ๘ ความทนทานของระบบหายใจและไหลเวียนเลือด (วิ่ง ๒.๔ กม.; นาที/วินาที) กำลังพลเพศหญิง					
เกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางด้านความทนทานของระบบหายใจและไหลเวียนเลือด (นาที) กำลังพลเพศหญิง					
Percentile Ranks	๐ -๒๐	๒๑ -๔๐	๔๑ -๖๐	๖๑ -๘๐	๘๑ -๑๐๐
เกณฑ์ประเมินผล กลุ่มอายุ (ปี)	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๒๐ - ๒๔	> ๒๒:๐๐	๒๐:๕๗ - ๒๒:๐๐	๑๙:๐๗ - ๒๐:๕๖	๑๗:๓๐ - ๑๙:๐๖	< ๑๗:๓๐
๒๕ - ๒๙	> ๒๒:๓๕	๒๑:๐๐ - ๒๒:๓๕	๑๙:๓๒ - ๒๐:๕๙	๑๘:๑๑ - ๑๙:๓๑	< ๑๘:๑๑
๓๐ - ๓๔	> ๒๒:๔๐	๒๑:๑๐ - ๒๒:๔๐	๑๙:๔๔ - ๒๑:๐๙	๑๘:๑๕ - ๑๙:๔๓	< ๑๘:๑๕
๓๕ - ๓๙	> ๒๒:๔๗	๒๑:๑๐ - ๒๒:๔๗	๑๙:๔๔ - ๒๑:๐๙	๑๘:๑๕ - ๑๙:๔๓	< ๑๘:๑๕
๔๐ - ๔๔	> ๒๓:๑๐	๒๑:๐๓ - ๒๓:๑๐	๑๙:๔๙ - ๒๑:๐๒	๑๘:๑๕ - ๑๙:๔๘	< ๑๘:๑๕
๔๕ - ๔๙	> ๒๓:๓๙	๒๑:๕๑ - ๒๓:๓๙	๒๐:๑๗ - ๒๑:๕๐	๑๘:๑๘ - ๒๐:๑๖	< ๑๘:๑๘
๕๐ - ๕๔	> ๒๓:๕๕	๒๒:๐๔ - ๒๓:๕๕	๒๐:๓๓ - ๒๒:๐๓	๑๘:๔๒ - ๒๐:๓๒	< ๑๘:๔๒
๕๕ - ๖๐	> ๒๔:๒๓	๒๒:๕๘ - ๒๔:๒๓	๒๑:๒๔ - ๒๒:๕๗	๑๘:๔๒ - ๒๑:๒๓	< ๑๙:๔๒

ใบสมัครเข้ารับการอบรม
หลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ได้น้ำ

เขียนที่

วันที่ เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุญาตสมัครเข้ารับการอบรมหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ได้น้ำ

เรียน

กระผม / ดิฉัน.....หมายเลขประจำตัว.....อายุ.....ปี
ตำแหน่ง.....สังกัด.....

สถานที่ทำงานปัจจุบัน.....หมายเลขโทรศัพท์.....

โทรศัพท์มือถือ..... E-mail.....

วุฒิการศึกษา.....

สถานศึกษา.....สำเร็จการศึกษาเมื่อปี พ.ศ.

มีความประสงค์จะสมัครเข้ารับการอบรมหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ได้น้ำ โดยมีคุณสมบัติตามที่ทางราชการ
กำหนดทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการต่อไป

ควรมีครบแล้วแต่จะกรุณา

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

เสนอ พร. (ผ่าน กวก.ศวก.พร.)

หน่วยงาน.....ขอรับรองว่า.....

เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย มีระเบียบวินัย และอนุญาตให้เข้ารับการอบรมหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ได้น้ำ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ

๑. กรุณาส่งใบสมัครพร้อมผลการตรวจร่างกาย สำเนาคุณวุฒิการศึกษา และใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ
เวชกรรม หรือทันตกรรม ถึงกองวิทยาการ ศูนย์วิทยาการ กรมแพทย์ทหารเรือ ภายในวันที่ ๗ ธ.ค.๖๑ และเข้ารับการ
สอบคัดเลือกตามเงินเวลาที่กำหนด

๒. สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่ น.ท.หญิง อภิวรรณณี แหวนทอง โทรศัพท์ ๐ ๒๔๗๕ ๒๘๐๘ โทรสาร ๐ ๒๔๗๕
๒๓๐๘