



สำนักงานเลขาธิการคุรุสภา  
 เลขที่ 12673  
 วันที่ ๑๗ พ.ย. ๒๕๖๗  
 เวลา .....

ที่ อว ๐๖๐๓.๑๑/ว ๑๑๖๕

คณะทันตแพทยศาสตร์ บำรุงบุคคล  
 มหาวิทยาลัยนเรศวร ๕๐๓  
 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมืองพิษณุโลก  
 พิษณุโลก ๖๕๐๐๐

๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์หลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

เรียน นายกทันตแพทยสภา/นายกทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร/ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภาคเอกชน/ประธานชมรมสมาคมศิษย์เก่า คณะทันตแพทยศาสตร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ จำนวน ๔ หลักสูตร

- |   |              |
|---|--------------|
| ๑. หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขาวิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขาวิชาทันตแพทยศาสตร์     | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาทันตแพทยศาสตร์                                 | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๔. หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ช่องปาก                               | จำนวน ๑ ฉบับ |

ด้วย คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา เพื่อผลิตบุคลากรทางทันตกรรมที่มีความรู้และทักษะเฉพาะทางในสาขาต่าง ๆ ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาวิชาชีพ และยกระดับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยให้ตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของสังคมในยุคปัจจุบัน

ในการนี้ จึงขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์หลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ดังรายละเอียดโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์หลักสูตรที่แนบมาพร้อมหนังสือราชการฉบับนี้

เรียน นพ.สสจ.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

- เพื่อโปรดทราบ
- แจ้ง รพ.ทุกแห่ง
- แจ้ง สสจ.ทุกแห่ง
- ประชาสัมพันธ์ในเว็บไซต์

ขอแสดงความนับถือ

- ชอบ  ทราบ
- ชอบพ  ลงนัด
- แจ้งผู้เกี่ยวข้อง
- ดำเนินการ
- ประสาน

*(Signature)*

*(Signature)*

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทันตแพทย์หญิงพริยา ภูมิชาติदारง)

คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

๒๓๖๖  
๑๔ พ.ย. ๖๗  
*(Signature)*

*(Signature)*

หน่วยพัฒนาหลักสูตรและประกันคุณภาพการศึกษา  
 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร  
 โทรศัพท์ ๐-๕๕๕๖-๖๐๓๓

(นายชัยกิจ อุดแน่น)  
 นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง  
 นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)  
 ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก