



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

คำขอรับการรับรองหลักสูตร

สถาบันการศึกษา หน่วยงาน หรือองค์กรต่างๆ ที่ผลิตผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการ
หลักสูตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพในความรับรองของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

หลักเกณฑ์ : ให้ยื่นแบบแสดงความจำนงครั้งละ ๑ ชุดๆ ละ ๑ หลักสูตร
: ถ้าประสงค์ขอรับการรับรองหลายหลักสูตร ให้แยกขอเป็นรายหลักสูตร

๑. ชื่อ-สกุลผู้ขอ/หรือนิติบุคคล/บุคคลที่ได้รับมอบหมาย.....

.....

๒. ชื่อสถาบันการศึกษา/หน่วยงาน/องค์กร

.....

ชื่อภาษาอังกฤษ (ถ้ามี).....

.....

๓. สถานที่ตั้ง.....

.....

๔. หมายเลขโทรศัพท์ หมายเลขโทรสาร.....

E-mail.....

๕. ประเภทสถาบันการศึกษา/หน่วยงาน/องค์กรต่างๆ ที่ขอรับรองหลักสูตร

☐ หน่วยงานราชการ ต้นสังกัด.....

☐ สถาบันการศึกษาภาครัฐ

☐ โรงเรียนเอกชนที่ได้รับอนุมัติจากกระทรวงศึกษาธิการ

☐ มูลนิธิ/สมาคม (องค์กรที่ไม่แสวงหาผลประโยชน์)

☐ สถาบันการศึกษาภาคเอกชน

๖. หลักสูตรที่ประสงค์ขอรับการรับรอง

- ☐ ๖.๑ หลักสูตรนวดฝ่าเท้าเพื่อสุขภาพ ๖๐ ชั่วโมง
- ☐ ๖.๒ หลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง
- ☐ ๖.๓ หลักสูตรผู้ดำเนินการสปาเพื่อสุขภาพ ๑๐๐ ชั่วโมง
- ☐ ๖.๔ หลักสูตรผู้ให้บริการสปาเพื่อสุขภาพ ๕๐๐ ชั่วโมง
- ☐ ๖.๕ หลักสูตรการดูแลสุขภาพและความงามสตรีหลังเรือนไฟ ๑๕๐ ชั่วโมง
- ☐ ๖.๖ หลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพสำหรับผู้พิการทางการเห็น ๒๕๕ ชั่วโมง
- ☐ ๖.๗ หลักสูตรการนวดด้วยน้ำมันหอมระเหย ๑๕๐ ชั่วโมง
- ☐ ๖.๘ หลักสูตรการนวดสวีดิช ๑๕๐ ชั่วโมง
- ☐ ๖.๙ หลักสูตรการบริการเพื่อความงาม ๑๕๐ ชั่วโมง
- ☐ ๖.๑๐ หลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๐๐ ชั่วโมง ต่อยอด ๖๐/๘๐ ชั่วโมง
(เทียบเท่าหลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง)
- ☐ ๖.๑๑ หลักสูตรนวดเพื่อสุขภาพขั้นสูง ๖๐๐ ชั่วโมง
- ☐ ๖.๑๒ หลักสูตรนวดฝ่าเท้าเพื่อสุขภาพสำหรับผู้พิการทางการเห็น ๘๐ ชั่วโมง
- ☐ ๖.๑๓ หลักสูตรผู้ดำเนินการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ๑๓๐ ชั่วโมง
- ☐ ๖.๑๔ หลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ ๔๒๐ ชั่วโมง
- ☐ ๖.๑๕ หลักสูตรนวดตอกเส้นเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง
- ☐ ๖.๑๖ หลักสูตรนวดหน้าเพื่อสุขภาพและความงาม ๖๐ ชั่วโมง
- ☐ ๖.๑๗ หลักสูตรนวดคอ บ่า ไหล่ เพื่อสุขภาพ ๑๐๐ ชั่วโมง
- ☐ ๖.๑๘ หลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๒๐๗ ชั่วโมง
- ☐ ๖.๑๙ หลักสูตรเพิ่มพูนทักษะนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๕๗ ชั่วโมง ต่อยอด ๑๕๐ ชั่วโมง
(เทียบเท่าหลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๒๐๗ ชั่วโมง)
- ☐ ๖.๒๐ ระบุ.....

.....

.....

๗. ชื่อวุฒิการศึกษาของผู้สำเร็จการศึกษา/อบรม หลักสูตรนี้

.....
.....

(โปรดแนบสำเนาตัวอย่างใบแสดงวุฒิการศึกษาแนบท้าย)

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

วัน/เดือน/ปี

ลงชื่อ ผู้รับคำขอ

(.....)

วัน/เดือน/ปี