|  |
| --- |
| **ตารางรายละเอียดการยื่นขอรับรองหลักสูตรฯ** |
| **ชื่อหน่วยงาน/สถาบัน** |  |
| **ที่อยู่** |  |
| **ประเภท****หน่วยงาน/สถาบัน** | 🞎 หน่วยงานราชการ ต้นสังกัด |
| 🞎 สถาบันการศึกษาภาครัฐ |
| 🞎 โรงเรียนเอกชนที่ได้รับอนุมัติจากกระทรวงศึกษาธิการ🞎 สมาคม/มูลนิธิ🞎 สถาบันการศึกษาภาคเอกชน |
| **ชื่อหลักสูตร** | (ภาษาไทย) (ภาษาอังกฤษ) |
| **คุณสมบัติของผู้เรียน** | **ผู้เรียนต้องมีคุณสมบัติครบถ้วน ดังนี้** ๑. เป็นผู้ที่มีอายุไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปี๒. สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าการศึกษาภาคบังคับ ๓. เป็นผู้ที่มีสุขภาพร่างกายและจิตใจไม่เป็นอุปสรรคต่อการอบรมและการปฏิบัติงาน |
| **โครงสร้างหลักสูตร** |
| **ชื่อวิชา** | **คำอธิบายรายวิชา** | **จำนวนชั่วโมง** | **รายชื่อวิทยากร****(ท/ป)** |
| **ทฤษฎี** | **ปฏิบัติ** | **รวม** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| รวมทั้งสิ้น (ชั่วโมง) |  |  |  |  |
| \* | การให้คำปรึกษาสำหรับประชาชน | \*2 |  | \*2 |  |

|  |
| --- |
| **หมายเหตุ:** \* เพิ่มวิชา การให้คำปรึกษาสำหรับประชาชน จำนวน ๒ ชั่วโมงเนื้อหารายวิชาประกอบด้วย ความสำคัญ และ ประโยชน์การให้คำปรึกษา กระบวนการ การสำรวจ การทำความเข้าใจ สาเหตุและความต้องการ การวางแผน แก้ไขปัญหาต่างๆและการให้คำแนะนำ **สถานที่ฝึกปฏิบัติในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพหรือหน่วยงานที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ** |
| **ลำดับ** | **ชื่อสถานประกอบการ/หน่วยงาน** | **เลขที่ตั้ง** | **เลขที่ใบอนุญาต** | **หมายเหตุ** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **รายชื่อวิทยากร** | **คุณวุฒิวิทยากร** | **ประสบการณ์ (ปี)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **จำนวนผู้เข้าเรียน/ครั้ง** |  |
| **สัดส่วนวิทยากร****ต่อผู้เรียน** | ทฤษฎี (ตามเกณฑ์ให้ ๑ : ๔๐) \*ให้กรอกตามความเป็นจริงของแต่ละหน่วยงาน |
| ปฏิบัติ (ตามเกณฑ์ให้ ๑ : 1๐) |
| **เอกสารประกอบ****การเรียน****การสอน/ตำรา** | ตัวอย่างเขียนในรูปแบบบรรณานุกรมชื่อ/ชื่อสกุล.//(ปีที่พิมพ์).//ชื่อหนังสือ.//ครั้งที่พิมพ์.//สถานที่พิมพ์:/สำนักพิมพ์หรือผู้จัดพิมพ์.\*หมายเหตุ เครื่องหมาย / แสดงสัญลักษณ์แทนการวรรค |
| **อุปกรณ์ประกอบการเรียน****การสอนขั้นพื้นฐานที่สถาบันการศึกษา หน่วยงาน หรือองค์กรต่างๆ ต้องมี** | อุปกรณ์ภาคทฤษฎี* เครื่องโปรเจกเตอร์
* คอมพิวเตอร์หรือโน๊ตบุ๊ค

อุปกรณ์ภาคปฏิบัติ* เก้าอี้นวดเท้า จำนวน....................ตัวดฝ่าเท้า เช่น ยาหม่องสมุนไพร น้ำมนู ....................ผืน
 |
| **การประเมินผล** | \*\*\*การประเมินผลให้ดูรายละเอียดตามเกณฑ์ที่หลักสูตรกลางกำหนดไว้\*\*\*เวลาเรียนภาคทฤบัติด้วยะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘กปฏิบัติภาคสนาม ไม่น้อยกว่า ๒๐ ราย |