Request No. ………………….

Date ...... /........... /........

**Service Request Form : Research Nurse**

SICRES Staff ………………….

Date ...... /........... /........

|  |
| --- |
| **รายละเอียดของงาน** |
| ชื่อหัวหน้าโครงการ : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………รหัสโครงการ : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………ชื่อโครงการ : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..ประเภทโครงการ : [ ]  CT [ ]  CTVS [ ] SV หน่วยงานที่ต้องการ : …………………………………………………………….   |
| **ประเภทการทำงาน:** |
| [ ]  full time[ ]  part time เวลาทำงาน : [ ]  2 ชม./วัน (ระบุเวลา) ………… [ ]  4 ชม./วัน (ระบุเวลา) ………… [ ]  8 ชม./วัน (ระบุเวลา)…………. [ ]  เวรยามวิกาล (ระบุเวลา) …... [ ]  เสาร์-อาทิตย์[ ]  Routine : Ward ……………………… | Scope of work : [ ] EKG [ ] เจาะเลือด [ ] เปิดเส้น (เตรียมความพร้อมในการเก็บตัวอย่างเลือด) [ ] Record vital sign [ ] ให้ยาเคมีบำบัด [ ] ฉีดยา [ ]  …………………………………………………………………………… [ ]  ……………………………………………………………………………  [ ]  …………………………………………………………………………… |
| **คุณสมบัติพิเศษที่เกี่ยวข้องกับงาน : (เช่น ประกาศนียบัตรเฉพาะทาง การอบรมต่าง ๆ )** |
| 1. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
3. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

จำนวน Case : …………………..ค่าตอบแทน ……………………… บาท/ชม.วันที่เริ่มโครงการ ………………. |
| **สำหรับฝ่ายการพยาบาล**  |
| พยาบาลที่สนใจ ชื่อ : ……… เบอร์โทรติดต่อ : ………… Line ID : ……………….หน่วยงาน/ward : …………………... วัน/เวลา ที่สามารถเริ่มงานได้ : …………………………ผู้ประสานงานฝ่ายพยาบาล : …………………… เบอร์โทรติดต่อ : …………………………. |

\*กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน พร้อมส่งแบบฟอร์มมาที่ sicres@mahidol.ac.th