



สำหรับโครงการวิชาการรับใช้สังคม (องค์กร/หน่วยงาน)

หนังสือแสดงเจตจำนงขอรับบริการ (Letter of Intent)
วิชาการรับใช้สังคม: ยกระดับคุณภาพชีวิตแบบองค์รวม

เขียนที่ อพ.ศ.ช.ชุมชนคำชะอี อ.คำชะอี จ.มุกดาหาร
ที่อยู่ ชุมชนคำชะอี อ.คำชะอี จ.มุกดาหาร

วันที่ 17 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2567

เรื่อง ขอรับบริการ/ ขอเข้าร่วมโครงการ
เรียน ผู้อำนวยการศูนย์บริการวิชาการ
สิ่งที่ส่งมาด้วย รายชื่อและที่อยู่ผู้เข้าร่วมโครงการ

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) สมโชค หนองแขก สังกัด อพ.ศ.ช.ชุมชนคำชะอี อ.คำชะอี จ.มุกดาหาร

มีความประสงค์ดำเนินโครงการ... อ.คำชะอี จ.มุกดาหาร

ในพื้นที่หมู่บ้าน... ตำบล คำชะอี อำเภอ คำชะอี จังหวัด มุกดาหาร

ซึ่งมีสมาชิกผู้สนใจร่วมจำนวน... 20... คน โดยต้องการจะนำความรู้ทางวิชาการเพื่อแก้ปัญหาชุมชนในมิติ ดังนี้ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- อาชีพ.....
- สุขภาพ... NCDs ...
- การศึกษา.....
- ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม.....
- สังคมวัฒนธรรม

ทั้งนี้ทางชุมชน/ กลุ่ม มีความยินดีจะให้ความร่วมมือและการสนับสนุนการดำเนินโครงการ ดังนี้

- สมทบงบประมาณบางส่วน จำนวน.....บาท
- สร้างโรงเรียน
- จัดหาเครื่องมือ/เครื่องจักร.....
- สถานที่อบรม.....
- จุดเรียนรู้/บ้านต้นแบบชุมชน.....
- ให้ข้อมูลประกอบการดำเนินโครงการ.....
- อื่นๆ (โปรดระบุ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมโชค หนองแขก)

ผู้แทนองค์กร/ หน่วยงาน

มือถือผู้แทนองค์กร/ หน่วยงาน โทร



หนังสือรับรองการใช้ประโยชน์องค์ความรู้/เทคโนโลยี/นวัตกรรม มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
“มิติสุขภาพ”

ชื่อองค์กร/ชุมชน/บุคคล..... รพ. สท. ชุมชนสาธิตวาลัยลักษณ์พ่อนนา
 สถานที่ตั้ง..... อ.เมืองไทยบุรี อ.เมืองท่าเสา จ.น่านนคองศรีสงคราม

โทรศัพท์..... E-mail.....

ขอรับรองว่าได้นำองค์ความรู้/เทคโนโลยี/นวัตกรรมของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์เรื่อง..... นวัตกรรมป้องกันโรค NCDs
 สำหรับกลุ่มวัย..... การดูแลสุขภาพวัยผู้ใหญ่และวัยสูงอายุ การดูแลสุขภาพวัยผู้ใหญ่และวัยสูงอายุ
 ผ่านผลิตภัณฑ์ชาสมุนไพร..... และ การดูแลสุขภาพวัยผู้ใหญ่และวัยสูงอายุ กับกลุ่มของงานต่างๆ

โดยนำไปใช้ประโยชน์ในมิติสุขภาพ ดังนี้ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)..... กลุ่มวัยผู้ใหญ่และวัยสูงอายุ กลุ่มที่ขาดงบประมาณข้อ
 จาก ก. ประ. ก. ของอาชีพ

- แก้ปัญหาสุขภาพหรือโรคประจำตัว
- วางแผนการใช้ชีวิตประจำวันเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี สุขภาพแข็งแรง
- แนะนำหรือถ่ายทอดการดูแลสุขภาพให้กับบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลอื่นๆ
- วางแผนหรือจัดทำยุทธศาสตร์การป้องกันโรคต่างๆ
- ประยุกต์ใช้องค์ความรู้ สมุนไพรในพื้นที่เพื่อรักษาโรค หรือส่งเสริมสุขภาพ
- แนวทางการใช้ชีวิตอย่างมีความสุขทางจิตใจ
- ลดค่าใช้จ่ายจากการพบแพทย์หรือใช้จ่ายเพื่อซื้อยารักษาโรค
- อื่นๆ ระบุ

พร้อมกันนี้ได้แนบหลักฐานประกอบการนำไปใช้ประโยชน์ (หากมี เช่น ภาพถ่ายกิจกรรม การ
 ถ่ายทอด การประกอบการ ชี้นำงานที่นำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ เป็นต้น) มาด้วยแล้ว

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ
 (..... นพ.สมใจ นวก.นอ.)
 ตำแหน่ง รพ. สท. ชุมชนสาธิตวาลัยลักษณ์พ่อนนา
 (ผู้ใช้ประโยชน์)

นิยาม “มิติสุขภาพ” ผู้รับบริการ/ชุมชน/หน่วยงานหรือองค์กร สามารถนำองค์ความรู้ เทคโนโลยี หรือนวัตกรรม ประยุกต์ใช้เพื่อการวางแผนการ
 ดำรงชีวิตให้มีสุขภาพที่ดี แก้ปัญหาโรคหรือสร้างสุขภาวะน่าอยู่ในชุมชน บูรณาการองค์ความรู้สมัยใหม่กับปราชญ์ชาวบ้าน เพื่อป้องกัน/ลดโอกาส
 การเกิดโรค การบำบัดโรค รวมทั้งเพิ่มโอกาสการเข้าถึงข้อมูลทางวิชาการเพื่อการดูแลสุขภาพทั้งกายและใจ



หนังสือแสดงเจตจำนงขอรับบริการ (Letter of Intent)
วิชาการรับใช้สังคม: ยกระดับคุณภาพชีวิตแบบองค์รวม

เขียนที่ อพ.จต.บ้านหนอง.....
ที่อยู่ อําเภอนาทม ต.บ้านดง อําเภอพาดัง
จังหวัดนครราชสีมา.....

วันที่ 17 เดือน มกราคม พ.ศ. 2567

เรื่อง ขอรับบริการ/ ขอเข้าร่วมโครงการ
เรียน ผู้อำนวยการศูนย์บริการวิชาการ
สิ่งที่ส่งมาด้วย รายชื่อและที่อยู่ผู้เข้าร่วมโครงการ

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ...บรรณวิทย์ สมสุข...สังกัด...อพ.จต.บ้านหนอง.....

มีความประสงค์ดำเนินโครงการ...วิจัยลักษณะสุขภาพโดยละเอียด.....

ในพื้นที่หมู่บ้าน...หนอง.....ตำบล...บ้านดง.....อำเภอ...พาดัง.....จังหวัด...นครราชสีมา.....

ซึ่งมีสมาชิกผู้สนใจร่วมจำนวน.....20.....คน โดยต้องการจะนำความรู้ทางวิชาการเพื่อแก้ปัญหาชุมชนในมิติ ดังนี้ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- อาชีพ.....
- สุขภาพ...monitor NCDs การดูแลสุขภาพขั้นสูงวัยและโรคเรื้อรัง.....
- การศึกษา.....
- ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม.....
- สังคมวัฒนธรรม

ทั้งนี้ทางชุมชน/ กลุ่ม มีความยินดีจะให้ความร่วมมือและการสนับสนุนการดำเนินโครงการ ดังนี้

- สมทบงบประมาณบางส่วน จำนวน.....บาท
- สร้างโรงเรือน
- จัดหาเครื่องมือ/เครื่องจักร.....
- สถานที่อบรม.....
- จุดเรียนรู้/บ้านต้นแบบชุมชน.....
- ให้ข้อมูลประกอบการดำเนินโครงการ.....
- อื่นๆ (โปรดระบุ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะขอขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายบรรณวิทย์ สมสุข)
ผู้อำนวยการ/ หน่วยงาน

มือถือผู้แทนองค์กร/ หน่วยงาน โทร



หนังสือรับรองการใช้ประโยชน์องค์ความรู้/เทคโนโลยี/นวัตกรรม มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
“มิติสุขภาพ”

ชื่อองค์กร/ชุมชน/บุคคล..... รพ. สส. บ้านท่าววน
สถานที่ตั้ง..... อ.วังน้อย จ.พระนครศรีอยุธยา

โทรศัพท์..... E-mail.....

ขอรับรองว่าได้นำองค์ความรู้/เทคโนโลยี/นวัตกรรมของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์เรื่อง... การดูแลสุขภาพให้ผู้ป่วยติดเตียง...
..... กลุ่มผู้ป่วยติดเตียง..... กลุ่มที่ขาดเงินก้อนมาซื้อประกันสุขภาพ

โดยนำไปใช้ประโยชน์ในมิติสุขภาพ ดังนี้ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- แก้ปัญหาสุขภาพหรือโรคประจำตัว
- วางแผนการใช้ชีวิตประจำวันเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี สุขภาพแข็งแรง
- แนะนำหรือถ่ายทอดการดูแลสุขภาพให้กับบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลอื่นๆ
- วางแผนหรือจัดทำยุทธศาสตร์การป้องกันโรคต่างๆ
- ประยุกต์ใช้องค์ความรู้ สมุนไพรในพื้นที่เพื่อรักษาโรค หรือส่งเสริมสุขภาพ
- แนวทางการใช้ชีวิตอย่างมีความสุขทางจิตใจ
- ลดค่าใช้จ่ายจากการพบแพทย์หรือใช้จ่ายเพื่อซื้อยารักษาโรค
- อื่นๆ ระบุ

พร้อมกันนี้ได้แนบหลักฐานประกอบการนำไปใช้ประโยชน์ (หากมี เช่น ภาพถ่ายกิจกรรม การถ่ายทอด การประกอบการ ชิ้นงานที่นำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ เป็นต้น) มาด้วยแล้ว

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ หม่อมกิ่งก
(..... น.ส. จินาภิดา ทวีแสงภคว.)
ตำแหน่ง แพทย์แผนไทย รพ. สส. บ้านท่าววน
(ผู้ใช้ประโยชน์)

นิยาม “มิติสุขภาพ” ผู้บริการ/ชุมชน/หน่วยงานหรือองค์กร สามารถนำองค์ความรู้ เทคโนโลยี หรือนวัตกรรม ประยุกต์ใช้เพื่อการวางแผนการดำรงชีวิตให้มีสุขภาพที่ดี แก้ปัญหาโรคหรือสร้างสุขภาวะน่าอยู่ในชุมชน บูรณาการองค์ความรู้สมัยใหม่กับปราชญ์ชาวบ้าน เพื่อป้องกัน/ลดโอกาสการเกิดโรค การบำบัดโรค รวมทั้งเพิ่มโอกาสการเข้าถึงข้อมูลทางวิชาการเพื่อการดูแลสุขภาพทั้งกายและใจ