



**ពាក្យស្នើសុំរៀបចំកម្មវិធី ឬព្រឹត្តិការណ៍ផ្សព្វផ្សាយ និងវេជ្ជសាស្ត្រ
ដើម្បីជួយឧបត្ថម្ភគាំទ្រមន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ**

មន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ គឺជាអង្គការមិនរកប្រាក់ចំណេញក្រៅរដ្ឋាភិបាល ធ្វើការសហការជាមួយក្រសួងសុខាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ផ្តល់ការពិនិត្យ ព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពកុមារកម្ពុជាទូទាំងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ប្រកបដោយគុណភាពខ្ពស់ ក្តីមេត្តាករុណា និងឥតគិតតម្រៃ។ ក្នុងមួយឆ្នាំៗ មានកុមារជាង ១៨ ម៉ឺននាក់ មកទទួលសេវាពិនិត្យ និងព្យាបាលនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ។

យើងខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅ និងមានសេចក្តីសោមនស្សរីករាយស្វាគមន៍សប្បុរសជន (ក្រុមហ៊ុន សមាគម និងបុគ្គល) ទាំងឡាយណា ដែលមានចំណាប់អារម្មណ៍ បង្កើត ឬរៀបចំព្រឹត្តិការណ៍ផ្សព្វផ្សាយ និងវេជ្ជសាស្ត្រ ដើម្បីជួយឧបត្ថម្ភគាំទ្រដល់មន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ។

តម្លាភាព គឺជាកិច្ចការចម្បងមួយនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ ហេតុនេះមុនពេលចូលរួមសហការណ៍ក្នុងព្រឹត្តិការណ៍ ឬសកម្មភាពផ្សព្វផ្សាយ និងវេជ្ជសាស្ត្រ សូមកាត់រៀបចំកម្មវិធី ឬព្រឹត្តិការណ៍ មេត្តាស្វែងយល់អំពីគោលការណ៍ និងបំពេញទម្រង់បែបបទស្នើសុំនេះ រួចផ្ញើមកកាន់អ៊ីម៉ែល៖ events@angkorhospital.org ។

ព័ត៌មានអ្នករៀបចំកម្មវិធី ឬព្រឹត្តិការណ៍ វេជ្ជសាស្ត្រ

ឈ្មោះ: _____ តួនាទី / មុខងារ _____
អង្គការ/ក្រុមហ៊ុន _____
អាសយដ្ឋាន _____
ទំនាក់ទំនង _____

ព័ត៌មានលំអិតអំពីកម្មវិធី ឬព្រឹត្តិការណ៍

ឈ្មោះកម្មវិធី ឬព្រឹត្តិការណ៍

សេចក្តីអធិប្បាយអំពីកម្មវិធី ឬព្រឹត្តិការណ៍ (សូមភ្ជាប់មកជាមួយនូវឯកសារបន្ថែម ប្រសិនបើមាន)

កាលបរិច្ឆេទ ម៉ោង



ទីកន្លែងកម្មវិធី ឬព្រឹត្តិការណ៍

ដៃគូសហការរួមចំណែក និងរៀបចំ

គម្រោងថវិកាប៉ាន់ស្មាន (គិតជាដុល្លារសហរដ្ឋអាមេរិក)

ចំណូលសរុបប៉ាន់ស្មាន _____

ចំណាយសរុបប៉ាន់ស្មាន _____

ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលត្រូវបរិច្ចាគមកកាន់មន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ

កាលបរិច្ឆេទប្រគល់ ទទួលទឹកប្រាក់បរិច្ចាគ

ព័ត៌មានតម្លាភាពនៃថវិកាដែលនឹងត្រូវអង្កេត (សូមរៀបរាប់ពីវិធីសាស្ត្រអង្កេតថវិកា)

ព័ត៌មានបន្ថែម

តើអ្នកបានអាន និងស្វែងយល់អំពី គោលការណ៍ណែនាំស្តីអំពីការរៀបចំព្រឹត្តិការណ៍ ឬសកម្មភាពផ្សព្វផ្សាយ និងអង្កេតថវិកា ដើម្បីជួយដល់មន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ (មាននៅក្នុងគេហទំព័ររបស់មន្ទីរពេទ្យ ឬអាចស្នើសុំមកកាន់ផ្នែកទំនាក់ទំនង)

បាទ/ចាស

ទេ

តើអ្នកនឹងធ្វើការផ្សព្វផ្សាយអំពីព្រឹត្តិការណ៍របស់អ្នកដោយរបៀបណា ដើម្បីឱ្យមានការចូលរួម និងបានជំនួយច្រើន?



តើអ្នកត្រូវការទូរហ្វូអេឡិចត្រូនិករបស់មន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរដែរឬទេ ?

បាទ/ចាស ទេ

តើអ្នកត្រូវការរូបភាព/រូបថត ដើម្បីប្រើប្រាស់ក្នុងសម្ភារៈផ្សព្វផ្សាយអំពីកម្មវិធី ឬព្រឹត្តិការណ៍របស់អ្នកដែរឬទេ ?

បាទ/ចាស ទេ

តើអ្នកត្រូវការសម្ភារៈម៉ាយីតធីង និងព័ត៌មានផ្សេងៗអំពីមន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរដែរឬទេ ?

បាទ/ចាស ទេ

ហេតុអ្វីបានជាអ្នកបង្កើតកម្មវិធី ឬព្រឹត្តិការណ៍របស់អ្នកដើម្បីជួយដល់មន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ ?

តើអ្នកធ្លាប់បង្កើត ឬរៀបចំកម្មវិធី ឬព្រឹត្តិការណ៍ដើម្បីអង្គុយសិក្សាអំពីមុនមកដែរឬទេ ? ប្រសិនបើធ្លាប់ សូមអធិប្បាយសង្ខេបត្រូវស្រាប់អំពីកម្មវិធី ឬព្រឹត្តិការណ៍នោះ។

បាទ/ចាស ទេ

តើអ្នកត្រូវការលិខិតអនុញ្ញាតទទួលស្គាល់កម្មវិធី ឬព្រឹត្តិការណ៍របស់អ្នកពីមន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរដែរឬទេ ?

បាទ/ចាស ទេ

ប្រសិនបើត្រូវការ តើអ្នកត្រូវការលិខិតជាភាសាខ្មែរ ឬភាសាអង់គ្លេស ?

.....



ព័ត៌មានផ្សេងៗ

មន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ សូមរក្សាសិទ្ធិក្នុងការស្នើសុំព័ត៌មានបន្ថែមអំពីកម្មវិធី ឬព្រឹត្តិការណ៍ផ្សព្វផ្សាយ និងវេជ្ជសាស្ត្រថវិកា ដោយអ្នកតំណាងមន្ទីរពេទ្យនឹងទាក់ទងផ្ទាល់តាមរយៈអស័យដ្ឋានអ៊ីម៉ែល ឬតាមទូរស័ព្ទ។ សូមផ្ញើទម្រង់បែបបទនៃការស្នើសុំបង្កើត ឬរៀបចំកម្មវិធី ឬព្រឹត្តិការណ៍ ដែលអ្នកបំពេញរួច ទៅកាន់អាស័យដ្ឋានអ៊ីម៉ែល events@angkorhospital.org ។

ការបញ្ជាក់អំពីកម្មវិធី ឬព្រឹត្តិការណ៍ផ្សព្វផ្សាយ និងវេជ្ជសាស្ត្រថវិកា

ជាអ្នកបង្កើត និងរៀបចំកម្មវិធី ឬព្រឹត្តិការណ៍ផ្សព្វផ្សាយ និងវេជ្ជសាស្ត្រថវិកា គួរតែទាក់ទងផ្តល់ព័ត៌មានមកកាន់មន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ យ៉ាងតិចមួយខែ មុនថ្ងៃចាប់ផ្តើមកម្មវិធី ឬព្រឹត្តិការណ៍។

យើងខ្ញុំសូមអះអាងថា នឹងសហការណ៍ និងគោរពតាមគោលការណ៍ណែនាំ របស់មន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ យ៉ាងយកចិត្តទុកដាក់។

ភាគីអ្នកបង្កើត ឬរៀបចំកម្មវិធី ឬព្រឹត្តិការណ៍

ឈ្មោះ:
ហត្ថលេខា
កាលបរិច្ឆេទ
លេខទំនាក់ទំនង

ភាគីមន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ

ឈ្មោះ:មន្ត្រីកាន់គម្រោង ឈ្មោះ:ប្រធានការិយាល័យ
ហត្ថលេខា..... ហត្ថលេខា
កាលបរិច្ឆេទ កាលបរិច្ឆេទ
លេខទំនាក់ទំនង លេខទំនាក់ទំនង

ឈ្មោះ:គណៈគ្រប់គ្រង.....
ហត្ថលេខា
កាលបរិច្ឆេទ
លេខទំនាក់ទំនង

ការអនុម័តយល់ព្រមពីភាគីមន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ អាចធ្វើទៅបានលុះត្រាតែទម្រង់បែបបទនេះ ត្រូវបានបំពេញត្រឹមត្រូវជាមុនសិន។
ចំពោះកម្មវិធី ឬព្រឹត្តិការណ៍ណាដែលមានលក្ខណៈទ្រង់ទ្រាយធំ យើងខ្ញុំនឹងត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែមផ្សេងទៀត។
សូមថ្លែងអំណរគុណម្តងទៀត ចំពោះសណ្ឋានចិត្ត ក្នុងការជួយឧបត្ថម្ភគាំទ្រដល់មន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ។