



สมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย

Rheumatology Workshop for the Non-Rheumatologist ครั้งที่ 11

วันที่ 30 เมษายน 2560

ณ ห้องดุสิตธานี อาคารเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 10 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ใบลงทะเบียน

หมายเลข

วันที่รับ

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

ชื่อ-นามสกุล

สังกัด หมายเลขใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม

สถานที่ติดต่อ

โทรศัพท์ โทรสาร e-mail

ค่าลงทะเบียน (รวมเอกสาร อาหารกลางวัน และอาหารว่าง)

ก่อน 1 เมษายน 2560

หลัง 1 เมษายน 2560

จำนวน (คน)

แพทย์ โรงพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ 1,500 บาท 1,800 บาท

แพทย์ประจำบ้าน 1,200 บาท 1,500 บาท

รับจำนวนจำกัด

ที่พัก (รวมอาหารเช้า)

โปรมัดมัดจำค่าห้องพัก 1 คืน ต่อ 1 ห้อง

โรงแรมเดอะสุโกศล

ห้องเดี่ยว 3,000 บาท จำนวน ห้อง เข้า เม.ย. 60 ออก เม.ย. 60

ห้องคู่ 3,200 บาท จำนวน ห้อง เข้า เม.ย. 60 ออก เม.ย. 60

กรุณาส่งใบลงทะเบียนพร้อมค่าลงทะเบียนและค่ามัดจำห้องพักมายัง

สมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย

ชั้น 9 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย

ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

โทรศัพท์ 0-2716-6524, 08-1658-1524 โทรสาร 0-2716-6525 e-mail toojaisai@yahoo.co.uk

ชำระเป็น เงินสด ธนาณัติ เช็ค

ค่าลงทะเบียน บาท

ค่ามัดจำห้องพัก บาท

รวมเป็นเงิน บาท

ธนาณัติสั่งจ่ายในนาม สมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย ปณ. เพชรบุรีตัดใหม่ 10311

เช็คสั่งจ่ายในนาม สมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย

(หากเป็นเช็คต่างจังหวัดกรุณาเพิ่มค่าธรรมเนียมฉบับละ 10 บาท)

โอนเงินธนาคารอาคารสงเคราะห์ สำนักงานใหญ่

ชื่อบัญชี สมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย บัญชีออมทรัพย์พิเศษ เลขที่ 001-13-013887-3