

ใบตอบรับ

การเข้าร่วมประชุมวิชาการ Acupuncture in Modern Medicine ครั้งที่ 3 ประจำปี 2556

วันศุกร์ที่ 29 พฤศจิกายน 2556 เวลา 8.30 – 15.30 น.

ณ โรงแรมนารายณ์ (ถนน สีลม) ห้องรัตนโกสินทร์

คำนำหน้าชื่อ(ไทย).....ชื่อ(ไทย).....นามสกุล(ไทย).....

คำนำหน้าชื่อ(อังกฤษ).....ชื่อ(อังกฤษ).....นามสกุล(อังกฤษ).....

ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่.....

ที่อยู่ส่งใบเสร็จ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

ที่อยู่สถานที่ทำงาน.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail.....

ที่อยู่ สำหรับออกใบเสร็จ ตามที่อยู่ที่ส่งใบเสร็จ ตามที่อยู่ทำงาน อื่นๆ.....

มีความประสงค์สมัครเข้าร่วมประชุมวิชาการ Acupuncture in Modern Medicine ครั้งที่ 3 ประจำปี 2556 ดังนี้

1. เป็นสมาชิกแพทย์ฝังเข็มของสมาคมแพทย์ฝังเข็มและสมุนไพร รุ่นที่.....

ลงทะเบียนตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ 15 พฤศจิกายน 2556 ค่าลงทะเบียน 1,500 บาท(รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)

ลงทะเบียนตั้งแต่วันที่ 16 - 29 พฤศจิกายน 2556 ค่าลงทะเบียน 1,800 บาท(รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)

2. เป็นแพทย์แผนปัจจุบัน (ไม่ได้เป็นสมาชิกแพทย์ฝังเข็มของสมาคมแพทย์ฝังเข็มและสมุนไพร)

ลงทะเบียนตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ 29 พฤศจิกายน 2556 ค่าลงทะเบียน 1,800 บาท(รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)

***โปรดระบุประเภทอาหาร ทั่วไป มังสวิรัติ อิสลาม

โดยข้าพเจ้าได้ส่งหลักฐานการโอนเงินค่าลงทะเบียนผ่านบัญชีของสมาคมแพทย์ฝังเข็มและสมุนไพร เรียบร้อยแล้วตามเอกสารแนบ

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมประชุม

(.....)

หมายเหตุ: 1. กรุณาโอนเงินค่าลงทะเบียนผ่านบัญชีสมาคมแพทย์ฝังเข็มและสมุนไพร ดังนี้ ธนาคารกรุงไทย ชื่อบัญชีสมาคมแพทย์ฝังเข็มและสมุนไพร ประเภท ออมทรัพย์ สาขา จามจุรีสแควร์ เลขที่บัญชี 162-0-17774-9

2. ส่งหลักฐานการโอนเงินพร้อมใบตอบรับการเข้าร่วมประชุมวิชาการ Acupuncture in Modern Medicine ครั้งที่ 3 ประจำปี 2556 มาที่ สมาคมแพทย์ฝังเข็มและสมุนไพร โทร. 0-2611-6357 โทรสาร. 0-2611-6357

3. ผู้เข้าร่วมประชุมจะได้รับใบประกาศนียบัตรทุกท่าน

4. สงวนสิทธิ์ในการขอคืนเงินค่าลงทะเบียนไม่ว่ากรณีใดๆ