

## ใบตอบรับ

การเข้าร่วมประชุมวิชาการประจำปีสมาคมแพทย์ฝังเข็มและสมุนไพร ครั้งที่ 8 ประจำปี 2556

วันที่ 28 - 29 มีนาคม 2556

ณ โรงแรมเอเชีย ราชเทวี ห้องกิ่งเพชร กรุงเทพฯ

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.....

มีความประสงค์สมัครเข้าร่วมประชุมวิชาการประจำปีสมาคมแพทย์ฝังเข็มและสมุนไพร ครั้งที่ 8 ประจำปี 2556 ดังนี้

1. เป็นสมาชิกของสมาคมแพทย์ฝังเข็มและสมุนไพร รุ่นที่.....

ลงทะเบียนตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ 15 มีนาคม 2556 ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท(รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)

ลงทะเบียนตั้งแต่วันที่ 16 มีนาคม 2556 ค่าลงทะเบียน 3,500 บาท(รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)

2. เป็นแพทย์แผนปัจจุบัน (ไม่ได้เป็นสมาชิกของสมาคมแพทย์ฝังเข็มและสมุนไพร)

ลงทะเบียนตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ 15 มีนาคม 2556 ค่าลงทะเบียน 3,500 บาท(รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)

ลงทะเบียนตั้งแต่วันที่ 16 มีนาคม 2556 ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท(รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)

\*\*\*โปรดระบุประเภทอาหาร  ทั่วไป  มังสวิรัติ  อิสลาม

โดยข้าพเจ้าได้ส่งหลักฐานการโอนเงินค่าลงทะเบียนผ่านบัญชีของสมาคมแพทย์ฝังเข็มและสมุนไพร เรียบร้อยแล้วตามเอกสารแนบ

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมประชุม

(.....)

หมายเหตุ: 1. กรุณาโอนเงินค่าลงทะเบียนผ่านบัญชีสมาคมแพทย์ฝังเข็มและสมุนไพร ดังนี้ ธนาคารทหารไทย ชื่อบัญชี สมาคมแพทย์ฝังเข็มและสมุนไพร ประเภท ออมทรัพย์ สาขา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เลขที่บัญชี **038 - 2 - 70869 - 1**

2. ต้องส่งหลักฐานการโอนเงินพร้อมใบตอบรับการเข้าร่วมประชุมวิชาการประจำปีสมาคมแพทย์ฝังเข็มและสมุนไพร ครั้งที่ 8 ประจำปี 2556 มาที่ สมาคมแพทย์ฝังเข็มและสมุนไพร โทร. 02-741-5744 โทรสาร. 02-741-4708

3. ผู้เข้าร่วมประชุมจะได้รับใบประกาศนียบัตรทุกท่าน

4. สงวนสิทธิ์ในการขอคืนเงินค่าลงทะเบียนไม่ว่ากรณีใดๆ