

แบบฟอร์มการลงทะเบียน - ภาคเหนือ

การประชุมวิชาการมหกรรมการจัดการความรู้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง ระดับภูมิภาค

“Sharing Knowledge, Energizing Teams, Improving Service Quality”

วันที่ 13-15 มิถุนายน 2554 ณ โรงแรมอมรินทร์ ลากูน อ.เมือง จ.พิษณุโลก

รายชื่อผู้ลงทะเบียน (กรุณาเขียนชื่อ-นามสกุล ให้อ่านได้อย่างชัดเจน)

1. ชื่อ-นามสกุล.....

ระบุวิชาชีพ.....เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....

อาหาร ปกติ มุสลิม มังสวิรัตติ ข้อจำกัดอื่น ระบุ.....

2. ชื่อ-นามสกุล.....

ระบุวิชาชีพ.....เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....

อาหาร ปกติ มุสลิม มังสวิรัตติ ข้อจำกัดอื่น ระบุ.....

3. ชื่อ-นามสกุล.....

ระบุวิชาชีพ.....เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....

อาหาร ปกติ มุสลิม มังสวิรัตติ ข้อจำกัดอื่น ระบุ.....

ที่ทำงาน.....

โทรศัพท์.....มือถือ.....โทรสาร.....

ถ้ามีผู้เข้าประชุมมากกว่า 3 คนขึ้นไป ให้เพิ่มรายชื่อในกระดาษอื่น

ค่าลงทะเบียน (โปรดทำเครื่องหมาย ใน ที่ท่านเลือก)

รายคน 3,000 บาท/คน ทีมสหสาขาวิชาชีพตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป 2,400 บาท/คน

รวมค่าลงทะเบียนทั้งหมด.....บาท

วิธีการชำระค่าลงทะเบียน (โปรดชำระเงินล่วงหน้า ภายในวันที่ 20 พฤษภาคม 2554)

โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาท่าศาลา เลขที่ 828-0-42922-0

ชื่อบัญชี “มหกรรม KM เบาหวาน-ความดันโลหิตสูง”

ลงชื่อ ผู้สมัคร / ผู้ดำเนินการ

วันที่ / /

หมายเหตุ: 1. โปรด Fax สำเนาการชำระค่าลงทะเบียนและแบบฟอร์มการลงทะเบียน ไปยังคุณรัตนกร บุญกลาง ทางโทรสาร 0-7567-2103

2. การลงทะเบียนจะสมบูรณ์เมื่อชำระเงินเรียบร้อยแล้ว และขอสงวนสิทธิ์ในการคืนเงินค่าลงทะเบียน

3. กรุณาแจ้งชื่อและที่อยู่ในการออกใบเสร็จ / ใบกำกับภาษี มาพร้อมกับสำเนาการชำระเงินและแบบฟอร์มการลงทะเบียน

หากมีข้อสงสัย กรุณาติดต่อ : คุณรัตนกร บุญกลาง โทร 0-7567-2101 หรือมือถือ 0-89-441-3317

ติดต่อสำรองห้องพัก : โรงแรมอมรินทร์ ลากูน โทร. 0-5522-0999

ห้อง Superior เต็ม/คู่ พร้อมอาหารเช้า ราคา 900 บาท/คืน – ห้อง Deluxe เต็ม/คู่ พร้อมอาหารเช้า ราคา 1500 บาท/คืน