

ใบสมัครเข้าร่วมประชุมวิชาการเรื่อง

การวิเคราะห์ข้อมูลงานประจำงานวิจัยเพื่อความก้าวหน้าทางการพยาบาล

วันที่ 27-29 มีนาคม 2556

ณ โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ค กรุงเทพฯ

- ชื่อ (นาย / นาง / นางสาว) นามสกุล
- เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ อาหาร ไทย อิสลาม มั่งสรีร์ติ
- ชื่อ (นาย / นาง / นางสาว) นามสกุล
- เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ อาหาร ไทย อิสลาม มั่งสรีร์ติ
- ชื่อ (นาย / นาง / นางสาว) นามสกุล
- เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ อาหาร ไทย อิสลาม มั่งสรีร์ติ

สถานที่ปฏิบัติงาน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....โทรศัพท์มือถือ

Email Address

- มีความประสงค์สมัครเข้าร่วมประชุม โดยโอนเงินค่าลงทะเบียนเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขา รามาธิบดี **ชื่อบัญชี ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางการพยาบาลรามาธิบดี (4) เลขที่ 026-446725-6** จำนวนเงิน 3,000 บาท (สามพันบาทถ้วน) (ค่าลงทะเบียนรวมอาหารว่าง อาหารกลางวัน และเอกสารการประชุม) รวมค่าลงทะเบียนทั้งหมด.....คน เป็นเงินจำนวน.....บาท หากจำนวนผู้สมัครเข้าร่วมเต็มจำนวน ธนาคารจะทำการปิดบัญชี ซึ่งจะไม่สามารถสมัครเข้าร่วมได้อีก ****ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนค่าลงทะเบียนไม่ว่ากรณีใด**
- ขอให้ออกใบเสร็จในนาม ชื่อผู้เข้าร่วม หน่วยงาน(โปรดระบุ)..... อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ลงชื่อ.....(ผู้สมัคร/ ผู้ดำเนินการ)

หมายเหตุ ท่านจะเป็นผู้เข้าร่วมประชุมโดยสมบูรณ์เมื่อ

- กรอกใบสมัครตัวบรรจง ชัดเจนและส่งโทรสาร ใบสมัครพร้อมสำเนาหลักฐานการโอนเงินที่ได้รับจากธนาคารไปที่ หมายเลขโทรสาร 0-2201-2011 เมื่อส่งโทรสารแล้วกรุณาโทรกลับไปยืนยันว่า ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องฯ ได้รับหลักฐาน ที่ส่งไปหรือไม่ / ได้รับครบหรือไม่ ที่หมายเลขโทรศัพท์ 0-2201-1512, 0-2201-1608
- ท่านจะได้รับการตอบรับเข้าร่วมประชุม โดยทางอินเทอร์เน็ตตามลำดับการสมัครของผู้สมัครเข้าร่วมประชุม ซึ่งสามารถตรวจสอบลำดับที่ และรายชื่อได้ที่ <http://nursing.mahidol.ac.th/CNER> ภายหลังจากส่งหลักฐานการสมัครแล้ว 1 สัปดาห์
- รับสมัครเฉพาะผู้ที่ได้โอนเงินค่าลงทะเบียนผ่านทางธนาคารเท่านั้น (สำรองที่นั่งประชุมผ่านทางธนาคาร) หากจำนวนผู้สมัครเข้าร่วมประชุมเต็มจำนวน ธนาคารจะทำการปิดบัญชี ซึ่งจะไม่สามารถสมัครเข้าร่วมได้อีก
- ไม่รับลงทะเบียนหน้างาน
หมายเหตุ หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อได้ที่ 0-2201-1512, 0-2201-1608