

ใบรายการจัดเลี้ยง

โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ห้อง.....

วันที่จำนวน.....คน

อาหารว่าง เข้าเวลาน.

บ่าย เวลาน.

อาหารกลางวัน เวลาน.

ผู้ให้บริการ โทร.

สอบวิทยานิพนธ์ อาจารย์ที่ปรึกษา.....

รายละเอียดการประชุม

กรุณาติดต่อ คุณจินตนา เกตุโกวิท โทร 1698 ก่อนจัดเลี้ยง 1 วันทำการ

สำหรับเจ้าหน้าที่ ผู้รับเรื่อง

(วันเดือนปี

ค่าบริการ

() จ่ายแล้ว.....บาท

ค่าน้ำแข็ง

-ประชุม 10 คนขึ้นไป (ทั้งวัน) 3 มื้อ 20 บาท

-ประชุม 15 คนขึ้นไป 1 มื้อ 20 บาท

กรณี เดิมประชุมหลัง 17.00 น. เข้าของเรื่อง

เลิกประชุมเวลาห้อง

ใบรายการจัดเลี้ยง

โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ห้อง.....

วันที่จำนวน.....คน

อาหารว่าง เข้าเวลาน.

บ่าย เวลาน.

อาหารกลางวัน เวลาน.

ผู้ให้บริการ โทร.

สอบวิทยานิพนธ์ อาจารย์ที่ปรึกษา.....

รายละเอียดการประชุม

กรุณาติดต่อ คุณจินตนา เกตุโกวิท โทร 1698 ก่อนจัดเลี้ยง 1 วันทำการ

สำหรับเจ้าหน้าที่ ผู้รับเรื่อง

(วันเดือนปี

ค่าบริการ

() จ่ายแล้ว.....บาท

ค่าน้ำแข็ง

-ประชุม 10 คนขึ้นไป (ทั้งวัน) 3 มื้อ 20 บาท

-ประชุม 15 คนขึ้นไป 1 มื้อ 20 บาท

กรณี เดิมประชุมหลัง 17.00 น. เข้าของเรื่อง

เลิกประชุมเวลาห้อง