

# ใบลงทะเบียน

การอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับเจ้าหน้าที่ตรวจการนอนหลับระดับพื้นฐาน  
ครั้งที่ 9

“The 9<sup>th</sup> Polysomnography (PSG) Training: Basic Level”

ระหว่างวันที่ 4 – 8 สิงหาคม 2561

ณ ห้องคอมพิวเตอร์ (801/1B, 801/2A) ชั้น 8 อาคาร อปร.

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

\*\*\*\*\*

ชื่อ-สกุล .....

อายุ .....ปี เพศ ..... วุฒิกการศึกษาสูงสุด .....

อาชีพ (ระบุ) .....รพ. ....บริษัท .....

ที่อยู่ติดต่อได้ .....

.....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ .....

โทรสาร ..... E-mail: .....

อัตราค่าลงทะเบียน  หน่วยงานรัฐบาล 7,500 บาท/ท่าน

หน่วยงานเอกชนฯ 10,000 บาท/ท่าน

หมายเหตุ: ก่อนสมัครโปรดสำรองที่นั่งที่โทร. 096-712 0005, 062-436 3887 เนื่องจากรับจำนวนจำกัด ( 50 ที่นั่ง)

การชำระเงิน

เงินโอนผ่านทางธนาคาร ชื่อบัญชี สมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย

ธนาคารกรุงเทพ สาขาสวนจตุจักร บัญชีกระแสรายวัน เลขที่บัญชี 209-304-0000

เช็คสั่งจ่าย ในนาม “ สมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย”

วิธีการส่งเอกสารการสมัคร

ส่งเอกสารลงทะเบียนพร้อมสแกนหลักฐานการโอนเงิน มายัง E-mail: annualmeeting.sst@gmail.com

ส่งเอกสารลงทะเบียนทางไปรษณีย์ พร้อมหลักฐานการชำระเงิน มายัง สมาคมโรคจากการหลับแห่ง

ประเทศไทย สำนักงานเลขานุการ: ศูนย์โรคการนอนหลับ ชั้น 7 อาคารศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์

โรงพยาบาลรามาธิบดี 270 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

กำหนดการรับสมัครตั้งแต่วันที่ จนถึง วันที่ 31 กรกฎาคม 2561

ค่าลงทะเบียนสามารถเบิกจ่ายได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง และไม่นับเป็นวันลา

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่ คุณชนภรณ์ รัตนทากุล โทรศัพท์ 096-712 0005, 062-436 3887