



สมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย

ร่วมกับ

ศูนย์โรคการนอนหลับ โรงพยาบาลรามาธิบดี



PRECONGRESS WORKSHOP2: "COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY FOR INSOMNIA"(CBT-I)

วันที่ 7 สิงหาคม 2562 เวลา 8.30-12.00 น.

ห้องประชุมชั้น 6 ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน โรงพยาบาลรามาธิบดี

คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ใบลงทะเบียน

ชื่อ-สกุลอายุปี เพศ.....
วุฒิการศึกษาสูงสุดอาชีพ(ระบุ).....สาขา.....
สถานที่ทำงาน รพ./บริษัท
ที่อยู่ติดต่อได้ รพ./บริษัท.....
เลขที่..... หมู่..... ซอย..... ถนน..... แขวง.....
เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรสาร.....
โทรศัพท์ E-mail:.....

อัตราค่าลงทะเบียน : PRECONGRESS WORKSHOP2: "COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY FOR INSOMNIA"(CBT-I)

500.-บาท/ท่าน

หมายเหตุ: ก่อนสมัครโปรดสำรองที่นั่งที่โทร. 096-712 0005, 062-436 3887 เนื่องจากรับ **จำนวนจำกัด (30 ที่นั่ง)**

วิธีการชำระเงิน

- เงินโอนผ่านทางธนาคาร ชื่อบัญชี สมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย
ธนาคารกรุงเทพ สาขาสวนจตุจักร บัญชีกระแสรายวัน เลขที่บัญชี 209-304-0000
- เช็คสั่งจ่าย ในนาม “ สมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย”

วิธีการส่งเอกสารสมัคร

- ส่งเอกสารลงทะเบียนพร้อมสแกนหลักฐานการโอนเงิน มายัง E-mail: annualmeeting.sst@gmail.com
- ส่งเอกสารลงทะเบียนทางไปรษณีย์ พร้อมหลักฐานการชำระเงิน มายัง สมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย สำนักงานเลขานุการ: ศูนย์โรคการนอนหลับ ชั้น 7 อาคารศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน
โรงพยาบาลรามาธิบดี 270 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 1040

กำหนดการรับสมัครตั้งแต่บัดนี้ จนถึง วันที่ 30 มิถุนายน 2562

ค่าลงทะเบียนสามารถเบิกจ่ายได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง และไม่นับเป็นวันลา

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