

# ใบลงทะเบียน

ความรู้พื้นฐานด้านการนอนหลับ 2 สัปดาห์

(2 weeks course - Basic Knowledge in Sleep Medicine)

ระหว่างวันที่ 22 - 26 กรกฎาคม และ 29 กรกฎาคม - 2 สิงหาคม พ.ศ. 2562

ณ ห้อง mini theater ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ชื่อ-สกุล .....อายุ .....ปี เพศ.....

วุฒิการศึกษาสูงสุด .....สาขา.....

อาชีพ(ระบุ).....

สถานที่ทำงาน รพ./บริษัท.....

ที่อยู่ติดต่อได้ รพ./บริษัท.....

เลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....แขวง.....

เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรสาร.....

โทรศัพท์ .....E-mail:.....

## อัตราค่าลงทะเบียน

แพทย์ และ ผู้สนใจ 7,000 บาท/course (10 วัน)

หรือลงทะเบียนรายวัน วันละ 800 บาท โปรดระบุวันที่

วันที่ 22 กรกฎาคม 2562  วันที่ 23 กรกฎาคม 2562  วันที่ 24 กรกฎาคม 2562  วันที่ 25 กรกฎาคม 2562  วันที่ 26 กรกฎาคม 2562

วันที่ 29 กรกฎาคม 2562  วันที่ 30 กรกฎาคม 2562  วันที่ 31 กรกฎาคม 2562  วันที่ 1 สิงหาคม 2562  วันที่ 2 สิงหาคม 2562

รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น.....บาท

นักศึกษา / Non Sleep In –training 2,000 บาท/course (10 วัน)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด Sleep ทุกสาขา ทั้งหลักสูตร 1 ปี และ 2 ปี ไม่เสียค่าใช้จ่าย

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

## การชำระเงิน

เงินโอนผ่านทางธนาคาร ชื่อบัญชี สมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย

ธนาคารกรุงเทพ สาขาสวนจตุจักร บัญชีกระแสรายวัน เลขที่บัญชี 209-304-0000

เช็คส่งจ่าย ในนาม “ สมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย ”

## วิธีการส่งเอกสารสมัคร

ส่งเอกสารลงทะเบียนพร้อมสแกนหลักฐานการโอนเงิน มายัง E-mail: [annualmeeting.sst@gmail.com](mailto:annualmeeting.sst@gmail.com)

ส่งเอกสารการลงทะเบียนทางไปรษณีย์ พร้อมหลักฐานการชำระเงิน มายัง สมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย

สำนักงานเลขานุการ: ศูนย์โรคการนอนหลับ ชั้น 7 อาคารศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ โรงพยาบาลรามาธิบดี 270

แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

กำหนดการรับสมัครตั้งแต่บัดนี้ จนถึง **วันที่ 15 กรกฎาคม 2562**

ค่าลงทะเบียนสามารถเบิกจ่ายได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง และไม่นับเป็นวันลา

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