ใบสั่งซื้อหนังสือ

"Special Package" ชุดที่ 4

2 เล่ม เพียง 699 บาท ฟรี! ค่าจัดส่ง

- **หนังสือ Atlas & Practice of Sleep Medicine**
- **หนังสือ Case - Based Approach in Sleep Medicine**

จำนวนที่สั่ง..................ชุด จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น.......................... บาท

ชื่อผู้ซื้อ ( ) นาย ( ) นาง ( ) นางสาว…………………………………….................................อายุ...............ปี

ที่อยู่ที่ส่งหนังสือ

( ) โรงพยาบาล.. ....

( ) บริษัท.. ....

( ) บ้าน

เลขที่...............หมู่ที่..........ซอย..............................ถนน.................................แขวง..

เขต................................ จังหวัด.............................. รหัสไปรษณีย์.........................…โทรศัพท์................................

โทรสาร.............................โทรศัพท์มือถือ.................................E-mail.………………………………………............

วิธีการสั่งซื้อ กรอกแบบฟอร์มใบสั่งซื้อพร้อมหลักฐานการชำระเงิน แจ้งมายัง E-mail ของสมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย < sleepSST@gmail.com >

วิธีการชำระเงิน

( ) โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารกรุงเทพ ชื่อบัญชีสมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย

บัญชีกระแสรายวัน เลขที่บัญชี 209 – 3 – 04000 – 0 สาขาสวนจตุจักร

ลงชื่อ...

(...)

วันที่..

หมายเหตุ : กรุณาเขียนตัวบรรจงเพื่อความสะดวกในการติดต่อและเก็บรักษาข้อมูล

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่คุณธนภรณ์ (เลขาสมาคมฯ)โทร. 062-436 3887 , 096-712 0005