

สมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย

ร่วมกับ

ศูนย์นิตรรักษ์ศิริราช โรงพยาบาลศิริราช

PRECONGRESS WORKSHOP 2: “New Technologies in Sleep Medicine”

วันที่ 16 ธันวาคม 2563 เวลา 9.00-12.00 น.

ห้องรวมฝั่ง (401-407, 426-432) ชั้น 4 ตึกออดุลย์ โรงพยาบาลศิริราช

ใบลงทะเบียน

ชื่อ-สกุล .....อายุ .....ปี เพศ.....  
วุฒิการศึกษาสูงสุด .....อาชีพ(ระบุ).....สาขา.....  
สถานที่ทำงาน รพ./บริษัท .....  
ที่อยู่ติดต่อได้ รพ./บริษัท.....  
เลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....แขวง.....  
เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรสาร.....  
โทรศัพท์ .....E-mail:.....**เลขที่ ว.** .....

อัตราค่าลงทะเบียน ท่านละ 1,000 บาท (รับจำนวนจำกัด 50 ท่าน)

**หมายเหตุ:** ก่อนสมัครโปรดสำรองที่นั่งที่โทร. 096-712 0005, 062-436 3887

- วิธีการชำระเงิน  เงินโอนผ่านทางธนาคาร ชื่อบัญชี สมาคมนิทราเวชศาสตร์  
ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาสภาอากาศไทย บัญชีกระแสรายวัน เลขที่บัญชี 045-304676-0  
 เช็คสั่งจ่าย ในนาม “ สมาคมนิทราเวชศาสตร์”

วิธีการส่งเอกสารสมัคร

- ส่งเอกสารลงทะเบียนพร้อมสแกนหลักฐานการโอนเงิน มายัง **E-mail: tasm.sleep2017@gmail.com**  
 ส่งเอกสารลงทะเบียนทางไปรษณีย์ พร้อมหลักฐานการชำระเงิน มายัง สมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย สำนักงานเลขที่: ศูนย์โรคการนอนหลับ ชั้น 7 อาคารศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์  
โรงพยาบาลรามาริบัติ 270 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 1040

**กำหนดการรับสมัครตั้งแต่บัดนี้ จนถึง วันที่ 15 พฤศจิกายน 2563**

ค่าลงทะเบียนสามารถเบิกจ่ายได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง และไม่นับเป็นวันลา

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