สมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย

ร่วมกับ

ศูนย์สหเวชศาสตร์การนอนหลับสุรศักดิ์มนตรี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

Precongress Workshop 2

How to deliver effective Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia (CBT-I)?

วันที่ 1 ธันวาคม 2564 เวลา 13.00 – 16.30 น.

ณ ห้องประชุม ชั้น 10 ตึกพัชรกิติยาภา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ใบลงทะเบียน

ชื่อ-สกุล ....อายุ ....ปี อาชีพ(ระบุ)..

สาขา………..เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ..

สถานที่ทำงาน รพ./บริษัท ....

โทรศัพท์ ....E-mail:…………………………........……………………………………………………

การประชุมแบบ Hybrid

อัตราค่าลงทะเบียน

☐ On-site ท่านละ 500 บาท (รับจำนวนจำกัด 30 ท่าน)

☐ Virtual Conference ท่านละ 500 บาท ไม่จำกัดจำนวน (โปรดระบุ E-mail เพื่อดำเนินการส่ง Link)

E-mail: ………………………………………………………………………………………

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

วิธีการชำระเงิน

☐ เงินโอนผ่านทางธนาคาร ชื่อบัญชี สมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย
ธนาคารกรุงเทพ สาขาสวนจตุจักร บัญชีกระแสรายวัน เลขที่บัญชี 209-304-0000

☐ เช็คสั่งจ่าย ในนาม " สมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย"

วิธีการส่งเอกสารการสมัคร

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

☐ ส่งเอกสารการลงทะเบียนทางไปรษณีย์ พร้อมหลักฐานการชำระเงิน มายัง สมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย สำนักงานเลขาธิการ: ศูนย์นิทราเวช อาคารผู้ป่วยในพิเศษ 14 ชั้น ชั้น 5 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย 1873 ถ.ราชดำริ แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กำหนดการรับสมัครตั้งแต่บัดนี้ จนถึง วันที่ 12 พฤศจิกายน 2564

ค่าลงทะเบียนสามารถเบิกจ่ายได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง และไม่นับเป็นวันลา

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