



แบบฟอร์มการลงทะเบียน

งานประชุมวิชาการ สมาคมรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาแห่งประเทศไทย ประจำปี 2560
ระหว่างวันที่ 10 - 12 มีนาคม 2560 ณ โรงแรม เซ็นทารา คอนเวนชันเซ็นเตอร์ จ.อุตรธานี

ชื่อ.....นามสกุล.....ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม.....

Name.....Surname.....

สถานที่ทำงาน.....

โทรศัพท์.....มือถือ.....e-mail address.....

มีความประสงค์ลงทะเบียน เพื่อประชุมวิชาการประจำปี 2560 ครั้งที่ 28

	<u>ก่อน 31 มกราคม 2560</u>	<u>ลงทะเบียนหน้างาน</u>
<input type="checkbox"/> แพทย์	4,000 บาท	5,000 บาท
<input type="checkbox"/> นักฟิสิกส์ <input type="checkbox"/> พยาบาล <input type="checkbox"/> นักรังสีการแพทย์	2,000 บาท	3,000 บาท
<input type="checkbox"/> แพทย์ประจำบ้าน <input type="checkbox"/> นักศึกษาปริญญาโท	1,500 บาท	2,500 บาท
ผู้ติดตาม <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (2,000 บาท/คน) จำนวน	คน	
ค่าลงทะเบียนรวมเป็นเงิน =.....บาท		

การชำระเงิน

- ชำระโดยเช็คสั่งจ่าย “สมาคมรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาแห่งประเทศไทยเพื่อการประชุมใหญ่”
- โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “สมาคมรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาแห่งประเทศไทย
เพื่อการประชุมใหญ่” ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาโรงพยาบาลราชวิถี เลขที่บัญชี 051-2-45376-5
และกรุณาส่งหลักฐานการโอนเงินมาสมาคมรังสีรักษาฯ โทรสาร 02-318-7560 หรือ
E-mail : thastro2010@gmail.com

ติดต่อลงทะเบียน

คุณ วารุณี อังทองกำเนิด
สมาคมรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาแห่งประเทศไทย
โทรศัพท์และโทรสาร 02-318-7560 มือถือ 097-101-7000
E-mail : thastro2010@gmail.com

- หมายเหตุ**
- ผู้ลงทะเบียนจะได้รับเอกสารการประชุม กระเป๋า ป้ายชื่อ บัตรรับประทานอาหารว่างเช้า-บ่าย อาหารกลางวันของวันที่ 10-11 มีนาคม 60 และบัตรเข้างาน Gala Dinner ของวันที่ 11 มี.ค. 60 (ค่าลงทะเบียนไม่รวมอาหารเย็นวันที่ 10 มี.ค. 60)
 - ผู้ติดตามจะได้รับบัตรรับประทานอาหารว่างเช้า-บ่าย อาหารกลางวันของวันที่ 10-11 มี.ค. 60 และบัตรเข้างาน Gala Dinner ของวันที่ 11 มี.ค.60(ค่าลงทะเบียนไม่รวมอาหารเย็นวันที่ 10 มี.ค. 60)