

ใบแจ้งความจำนงโครงการประชุมสามัญและประชุมวิชาการประจำปี 2562

เรื่อง “พยาบาล : เสียงแห่งพลัง สู่สุขภาพดีถ้วนหน้า”

“ Nurses - A Voice to Lead Health For All ”

ระหว่างวันที่ 5-6 กันยายน 2562

ณ โรงแรมสีมาธานี จังหวัดนครราชสีมา

1. ชื่อหน่วยงาน.....อำเภอ.....จังหวัด.....
2. โทรศัพท์ที่ทำงาน.....มือถือ..... โทรสาร.....  
E-mail address.....
3. รายชื่อผู้สมัครเข้าร่วม

ลำดับ	เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	เลขที่สมาชิกสมาคม	คำนำหน้า	ชื่อ-สกุล	หมายเหตุ
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

4. กำหนดการสมัคร: ได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนถึงวันที่ 30 สิงหาคม 2562

5. อัตราค่าลงทะเบียน : ค่าลงทะเบียนจำนวน 2,800 บาท

6. การสมัคร

6.1 สมัครได้ที่สมาคมพยาบาลฯ สำนักงานสาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

6.2 สมัครโดยส่งรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมตามแบบฟอร์มข้างต้นนี้ (เขียนชื่อให้ชัดเจนและถูกต้อง) ส่งทางอีเมลล์

[natned01@gmail.com](mailto:natned01@gmail.com)

7. การชำระค่าลงทะเบียน: ตั้งแต่บัดนี้จนถึง 30 สิงหาคม 2562 โดยสามารถเลือกได้ 2 ช่องทาง คือ

ชำระเงินสดได้ที่ สำนักงานสมาคมพยาบาลฯ สำนักงานสาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ห้อง 1105 อาคาร 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตามวัน เวลา ราชการ

ทางธนาคาร โดยโอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย ชื่อบัญชี ประชุมวิชาการสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เลขที่บัญชี 452-0-63197-1 (กรุณาส่งสำเนาใบโอน สแกน/ ถ่ายรูป ส่งทางอีเมลล์เพื่อใช้เป็นหลักฐาน)

\*ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินค่าลงทะเบียนทุกกรณี\*

ชื่อ..... ผู้ขอสมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....