

ใบแจ้งความจำนงโครงการประชุมสามัญและประชุมวิชาการประจำปี 2562

ใบแจ้งความจำนง (สำหรับนักศึกษา)

เรื่อง “พยาบาล : เสียงแห่งพลัง สู่สุขภาพดีถ้วนหน้า”

“ Nurses - A Voice to Lead Health For All ”

ระหว่างวันที่ 5-6 กันยายน 2562

ณ โรงแรมสีมารानी จังหวัดนครราชสีมา

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

ลำดับที่	รายชื่อนักศึกษา
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

4. กำหนดการสมัคร: ได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนถึงวันที่ 30 สิงหาคม 2562

5. อัตราค่าลงทะเบียน: นักศึกษา คนละ 500 บาท

หมายเหตุ : นักศึกษาเข้าร่วมงานในวันที่ 5 กันยายน 256

6. การสมัคร

6.1 สมัครได้ที่สมาคมพยาบาลฯ สำนักงานสาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

6.2 สมัครโดยส่งรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมตามแบบฟอร์มข้างต้นนี้ (เขียนชื่อให้ชัดเจนและถูกต้อง)

ส่งทางอีเมล natned01@gmail.com

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

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

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

ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินค่าลงทะเบียนทุกกรณี

ชื่อ..... ผู้ขอสมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....