



ใบสมัครเป็นสมาชิกวารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ
สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ชื่อ-สกุล (หรือสถาบัน).....
ที่อยู่ (ที่ส่งได้ทางไปรษณีย์).....
.....

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ขอสมัครเป็นสมาชิกวารสาร “สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ”

ตั้งแต่ฉบับที่.....ปีที่.....จนถึงฉบับที่.....ปีที่.....รวม.....ฉบับ

พร้อมนี้ได้ส่งเงินจำนวน.....บาท (.....)

โดยส่งจ่าย

รองศาสตราจารย์ ดร.สมจิต แคนสีแก้ว

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40002

ส่งจ่าย ปณ. มหาวิทยาลัยขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

หมายเหตุ ค่าบำรุงสมาชิก : ปีละ 380 บาท ลงชื่อ.....

2 ปี 750 บาท (.....)

กำหนดออก ปีละ 4 เล่ม ราคาเล่มละ 100 บาท วันที่.....