



แบบฟอร์มสนับสนุนการอบรมฟื้นฟูวิชาการวิสัญญีวิทยา สำหรับวิสัญญีพยาบาล

เรียน เลขาธิการ ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

ข้าพเจ้าบริษัท หรือผู้แทนมีความประสงค์จะสนับสนุน
การอบรมฟื้นฟูวิชาการวิสัญญีวิทยา สำหรับวิสัญญีพยาบาล ครั้งที่ 56 " วิสัญญีบริบาลทันยุค " ในวันที่ 21-25
สิงหาคม 2560 ณ ห้องประชุมชั้น 12 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดังนี้

Booth: สนับสนุนแสดงนิทรรศการผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ (ราคา 5,000 บาท /Booth/วัน) จำนวน..... Booth

กรุณาระบุวันที่.....

เป็นเงิน..... บาท

รวมเป็นเงิน บาท

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

***ติดต่อและสอบถามที่ (กรุณาเขียนตัวบรรจงเพื่อความถูกต้องของการเขียนใบเสร็จรับเงิน)

บริษัท.....สถานที่ติดต่อ.....

โทรศัพท์:Fax:..... E-mail:

***วันที่รับการยืนยันโดยสำนักงานเลขาธิการฯ..... ลงชื่อ

❖ การชำระเงิน

ธนาคาร ไทยพาณิชย์ บัญชีออมทรัพย์ สาขาภาษาไทย

ชื่อบัญชี ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย เลขที่บัญชี 045-242444-4