



แบบฟอร์มการลงทะเบียนเข้ารับเกียรติบัตรราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

เรียน เลขธิการ ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

เรื่อง ขอลงทะเบียนเข้ารับเกียรติบัตรราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

- รับเกียรติบัตรสาขาวิสัญญีวิทยา       เกียรติบัตรอนุสาขาวิสัญญีวิทยา สำหรับเด็ก
- เกียรติบัตรอนุสาขาการระงับปวด       เกียรติบัตรอนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรกระบบประสาท
- เกียรติบัตรอนุสาขาวิสัญญีวิทยา สำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก

❖ ประวัติส่วนตัว: (เพื่อความถูกต้องในใบเกียรติบัตรของท่าน กรุณาพิมพ์ชื่อ-นามสกุล หรือเขียนตัวบรรจง)

คำนำหน้า.....ชื่อ(ภาษาไทย) ..... นามสกุล .....

คำนำหน้า.....ชื่อ(ภาษาอังกฤษ) ..... นามสกุล .....

สถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาล ..... จังหวัด .....

สถาบันที่จบ.....ที่อยู่ติดต่อได้สะดวก.....

.....

.....โทรศัพท์.....โทรสาร .....

email .....(กรุณาเขียนemailให้ชัดเจนเพื่อสะดวกในการติดต่อกลับ)

❖ การลงทะเบียนเพื่อเข้ารับเกียรติบัตร:

- พิธีเปิดการประชุมและพิธีรับเกียรติบัตร ในการประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 86 วันเสาร์ที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2560 เวลา 08:00-09:30 น.

( ) มาเข้าร่วมพิธี      ( ) ไม่สามารถเข้าร่วมพิธี

- การยื่นชุดครุยราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย โดยต้องชำระค่ามัดจำเป็นจำนวนเงิน 1,000 บาท (ได้รับเงินคืนเมื่อนำชุดครุยมาคืน)

( ) ต้องการ      ( ) ไม่ต้องการ

- เกียรติบัตรราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย ฉบับภาษาอังกฤษ

โดยต้องชำระค่าธรรมเนียมแปลเกียรติบัตรเป็นจำนวนเงิน 300 บาท

( ) ต้องการ      ( ) ไม่ต้องการ

รวมเป็นเงินที่ต้องชำระ ..... บาท(.....)

❖ การชำระเงิน:

- โอนเงินผ่านบัญชีออมทรัพย์ ธนาคาร ไทยพาณิชย์ สาขาสภากาชาดไทย เลขที่บัญชี 045-242444-4

ชื่อบัญชี ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

\* กรุณาส่งแบบฟอร์มการลงทะเบียนพร้อมหลักฐานการชำระเงินมาที่ สำนักงานเลขธิการราชวิทยาลัยวิสัญญีฯ

โทรสาร02-716-7221 หรือ email : anesththai.rcat@gmail.com โทรศัพท์ 02-716-7220, 085-261-0066 ภายใน

วันที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2560