

ใบสมัครเข้าร่วมประชุมและ Workshop Hand on

การประชุมวิชาการ “Pre Congress Workshop-Sialendoscopy”

ในวันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2560 เวลา 08.00 -16.00 น. ณ ห้องบรรยาย ๘๑๐A ชั้น ๘ และ

ห้อง Skill Lab ๓๑๐-๓๑๓ ชั้น ๓ อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ชื่อ-สกุล.....เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

ที่ทำงาน () กทม () ต่างจังหวัด

รายละเอียด ที่ทำงาน.....

ที่อยู่ติดต่อได้.....

โทรศัพท์มือถือ โทรสาร.....Email address

เข้าร่วม Lecture topic (ช่วงเช้า)

Workshop hand on (ช่วงบ่าย)

คุณสมบัติของผู้สมัคร

1. เป็นสมาชิกสามัญหรือวิสามัญของราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแห่งประเทศไทย หรือได้รับเชิญจากราชวิทยาลัย เป็นกรณีพิเศษ(รวมแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ใช้ทุน)
2. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปถ่ายทอดต่อ หรือนำไปใช้ประโยชน์ต่อได้

ขั้นตอน

1. กรอกรายละเอียดในใบสมัคร สามารถ download ใบสมัครได้จาก
2. ส่งใบสมัครมาที่ email: noon_blue@hotmail.com, cc : nidarueangwit@gmail.com , bhongmakapat@yahoo.com หมดเขตส่งแบบฟอร์มใบสมัครภายในวันที่ 18 เมษายน 2560 ไม่เกิน 16.30 น
3. กรณีผู้สมัครสนใจเข้าร่วม Workshop hand on เกิน 3 ท่าน จะใช้วิธีจับสลาก จับฉลากทั้ง2กลุ่ม(กทม,ต่างจังหวัด) โดยประธานราชวิทยาลัยหรือผู้แทน ในวันที่ 19 เมษายน 2560
4. ประกาศผลทางเว็บไซต์ ภายในวันที่ 20 เมษายน 2560
5. ราชวิทยาลัยฯส่งรายชื่อของผู้เข้าประชุมฯทั้งหมดแก่ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
6. ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ติดต่อแพทย์ผู้ได้รับเลือกเข้าประชุมฯ เพื่อดำเนินการต่อไป