



## ใบลงทะเบียนเข้าร่วม

การประชุมนิเทศแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ใช้ทุน

สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ปีการฝึกอบรม พ.ศ. 2562

ระหว่างวันที่ 3-4 มิถุนายน พ.ศ. 2562

ณ ห้อง 809 ราชวิทยาลัยสูติฯ ชั้น 8 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซ.ศูนย์วิจัย ถ.เพชรบุรีตัดใหม่ กรุงเทพฯ

### 1. การเข้าร่วมประชุมนิเทศ

ชื่อ นพ./พญ. .... นามสกุล .....

ชื่อสถาบันฝึกอบรม .....

ที่อยู่ติดต่อได้  สถาบันฝึกอบรม  ที่อื่น โปรดระบุ

.....

..... รหัสไปรษณีย์ .....

มือถือ ..... E-mail: .....

สถานะ  แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 1  แพทย์ใช้ทุน ชั้นปีที่ 1

**\*\*หมายเหตุ กรณีไม่สามารถเข้าร่วมการประชุมนิเทศได้ โปรด ส่งหนังสือชี้แจงเหตุผลถึง ประธานคณะ อฝส.\*\***

2. อาหาร  อาหารธรรมดา  อาหารมุสลิม  อาหารมังสวิรัต

### 3. ค่าใช้จ่ายในการประชุมนิเทศ

3.1 ค่าลงทะเบียน จำนวน 2,000 บาท

3.2 ค่าสมัครยูวสมาชิกราชวิทยาลัยฯ (3 ปี) จำนวน 900 บาท

ค่าใช้จ่ายรวม เป็นเงิน 2,900 บาท (สองพันเก้าร้อยบาทถ้วน)

#### 3.3 ชำระโดยการโอนเงิน

ชื่อบัญชี ราชวิทยาลัยสูติฯ เพื่อ ฝึกอบรมและสอบฯ

เลขที่ 041-1-28592-0

ประเภทบัญชี ออมทรัพย์

ธนาคาร กรุงไทย สาขานนเพชรบุรีตัดใหม่

โปรดส่งหลักฐานการสมัครเข้าร่วมประชุมนิเทศ ภายในวันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2562 ประกอบด้วย

1. ใบลงทะเบียนเข้าร่วมการประชุมนิเทศ
2. ใบสมัครยูวสมาชิกราชวิทยาลัยฯ ติดรูปถ่าย 1 ใบ พร้อม สำเนาบัตรประชาชน และ สำเนาทะเบียนบ้าน
3. สำเนาหลักฐานการชำระเงิน

ราชวิทยาลัยสูติฯ แพทย์แห่งประเทศไทย เลขที่ 2 ชั้น 8 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่  
แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310 โทรศัพท์ 02-7165725 โทรสาร 02-7165720 E-mail:  
congressrtcog@hotmail.com