



แบบฟอร์มตอบรับการเข้าร่วมอบรม

Intensive Nephrology Board Review 2018

รับจำนวนจำกัด 40 คน หมดเขตรับสมัคร และชำระเงิน ภายในพฤหัสบดีที่ 27 กันยายน 2561

ข้าพเจ้า (นพ./ พญ).....หน่วยงาน/สถาบัน

อายุรแพทย์โรคไต

กุมารแพทย์โรคไต

เลขประกอบวิชาชีพ ****เลขบัตรประจำตัวประชาชน (13 หลัก)**

เบอร์โทรศัพท์ ที่สามารถติดต่อได้ Email:

อัตราค่าลงทะเบียน ราคา 20,000.- บาท (อบรมจำนวน 6 วัน) ดังนี้

- ครั้งที่ 1 - วันที่ 6 - 7 ตุลาคม 2561 ณ **โรงแรม เอเชีย กรุงเทพ**
(Theme: Electrolytes & Acid-Base/Acute Kidney Injury และ Acute Kidney Injury/Miscellaneous in Nephrology)
- ครั้งที่ 2 - วันที่ 3 - 4 พฤศจิกายน 2561 ณ **โรงแรม เดอะสุโกศล กรุงเทพ**
(Theme: Kidney Transplantation/Interventional Nephrology/Investigations /Investigations และ Glomerular Diseases)
- ครั้งที่ 3 - วันที่ 1 - 2 ธันวาคม 2561 ณ **โรงแรม เอเชีย กรุงเทพ**
(Theme: CKD/PD/HD)

วิธีการชำระเงิน

1. ชำระเงินสด หรือ แคชเชียร์เช็ค ได้ที่ สำนักงาน “สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย”
2. ชื้อแคชเชียร์เช็คส่งจ่ายในนาม “สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย” พร้อมทั้งส่งแบบฟอร์มการลงทะเบียน และแคชเชียร์เช็คมาทางไปรษณีย์
3. **แพทย์จากต่างจังหวัด** กรุณาซื้อ Draft (ได้ทุกธนาคาร) ส่งจ่ายในนาม “สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย” พร้อมทั้งส่งแบบฟอร์มการลงทะเบียน และ Draft มาทางไปรษณีย์

ที่อยู่ในการจัดส่งแคชเชียร์เช็ค และ Draft สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย

อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี ชั้น 4

2 ซอย ศูนย์วิจัย ถนน เพชรบุรีตัดใหม่ 47

แขวงห้วยขวาง เขตบางกะปิ กรุงเทพ 10310

หมายเหตุ: ขอสงวนสิทธิ์การเข้าอบรม **Pathology Workshop** วันอาทิตย์ที่ 4 พฤศจิกายน 2561 เฉพาะ อายุรแพทย์ต่อยอดโรคไต และ กุมารแพทย์ต่อยอดโรคไต ชั้นปี 1 – 2 เท่านั้น

ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ คุณสุดาพร ฤทธิโรจน์ (แอม)

โทรศัพท์ 02-718-1898 หรือ เบอร์มือถือ 086-926-4154