



## แบบตอบรับ

### การประชุมวิชาการ

#### เรื่อง “การพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น”

วันที่ 8 – 10 มกราคม 2557

ณ ห้องเชียงรุ่ง โรงแรมเวียงอินทร์ จังหวัดเชียงราย

**\*\* ข้อมูลหน่วยงาน**

ชื่อหน่วยงาน.....

ที่ตั้งของหน่วยงาน.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

**\*\* ข้อมูลผู้สมัคร (เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้สะดวก)**

1. ชื่อ.....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

เบอร์โทร.....E-mail address : .....

ประเภทอาหาร ☐ ทั่วไป ☐ เจ ☐ มุสลิม

2. ชื่อ.....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

เบอร์โทร.....E-mail address : .....

ประเภทอาหาร ☐ ทั่วไป ☐ เจ ☐ มุสลิม

3. ชื่อ.....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

เบอร์โทร.....E-mail address : .....

ประเภทอาหาร ☐ ทั่วไป ☐ เจ ☐ มุสลิม

**สำรองห้องพัก (ผู้เข้าอบรมทำการสำรองห้องพักด้วยตนเอง)**

โรงแรมวังคำ โทรศัพท์ 0 5371 1800

โรงแรมเวียงอินทร์ โทรศัพท์ 0 5371 1533

โรงแรมไดมอนด์ ปาร์ค อินน์ โทรศัพท์ 0 5375 2789

โรงแรมอินคำ โทรศัพท์ 0 5371 7850

**\*\* อัตราค่าลงทะเบียน ท่านละ 2,500 บาท/คน ได้รับหน่วยกิต CNEU จำนวน 17.5 หน่วยกิต**

(รับจำนวนจำกัดเพียง 100 ท่าน ขอสงวนสิทธิ์ให้กับผู้ที่ส่งแบบตอบรับและหลักฐานการชำระเงิน 100 ท่านแรก)

ขอสงวนสิทธิ์คืนเงินค่าลงทะเบียน 1 สัปดาห์ก่อนจัดงาน

หมดเขตส่งแบบตอบรับและหลักฐานการชำระเงินภายในวันศุกร์ ที่ 13 ธันวาคม 2556 หรือจนกว่าจะเต็ม

ทั้งนี้ สามารถตรวจสอบรายชื่อได้ที่ [www.casmfu.com](http://www.casmfu.com)

โอนเงินเข้าบัญชี ชื่อบัญชี มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง (ศูนย์บริการวิชาการ)

ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) สาขาย่อย มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

บัญชีออมทรัพย์เลขที่ 429-1-17725-0

(สามารถชำระเงินผ่านเคาน์เตอร์ธนาคารหรือ ATM)

กรุณาส่งแบบตอบรับพร้อมหลักฐานการชำระเงินมายัง ศูนย์บริการวิชาการ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

333 หมู่ที่ 1 ตำบลท่าสุด อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย รหัสไปรษณีย์ 57100

โทรศัพท์ 0 5391 6386 มือถือ 08 9225 6558 โทรสาร 0 5391 6384 หรือ [cas@mfu.ac.th](mailto:cas@mfu.ac.th)