



ศูนย์การจัดประชุมวิชาการรามธิบดี

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
Academic Affairs Convention Center and Management of Ramathibodi Hospital

ที่ ศธ ๐๕๑๗.๐๖/ว.๒๑๐๖

สศ ๒๕

๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่
เลขที่รับ... 2982
วันที่... 19 ส.ค. 2561
เวลา..... น.

เรื่อง ขอเชิญชวนส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุข

กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร
เลขที่รับ... 397
วันที่... 19 ก.ค. 61
เวลา... 16:30 น.

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แผ่นพับ จำนวน ๑ แผ่น
๒. ใบ Pay in จำนวน ๑ แผ่น

ด้วยคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี จะจัดการประชุมวิชาการ เรื่อง "Ramathibodi chest medicine 2018: A comprehensive approach to chest and associated disease" ระหว่างวันที่ ๒๑-๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุม ๙๑๐ ABC ชั้น ๙ อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามธิบดี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมเพิ่มความรู้และทักษะในการวินิจฉัย และดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบหายใจ และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปบูรณาการ จัดการแก้ไขปรับปรุงดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

ในการนี้ คณะฯ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าการจัดการประชุมดังกล่าว จะเป็นประโยชน์ต่อแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาระบบทางเดินหายใจและภาวะวิกฤตทางเดินหายใจ อายุรแพทย์ แพทย์ทั่วไป จึงขอเชิญบุคลากรในสังกัดเข้าร่วมการประชุมวิชาการดังกล่าว โดยมีอัตราค่าลงทะเบียน ท่านละ ๕๐๐ บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) อนึ่ง ข้าราชการ พนักงานองค์การรัฐวิสาหกิจสามารถเข้าร่วมอบรมได้โดยไม่มีถือเป็นวันลา และมีสิทธิ์เบิกค่าลงทะเบียนตลอดจนค่าใช้จ่ายต่างๆ ตามระเบียบของทางราชการจากต้นสังกัดได้ ทั้งนี้อยู่ในดุลพินิจและอำนาจการอนุมัติของผู้บังคับบัญชาต้นสังกัด ผู้สนใจกรุณากรอกรายละเอียดใบสมัครและส่งไปยังงานบริการวิชาการ อาคารวิจัยและสวัสดิการ ชั้น ๑ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี หรือ สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ คุณรจนา บุญเลิศกุล, คุณปิยะดา ลิ้มปทุมทัย และคุณกรกมล สุนทรพิทักษ์กุล โทร. ๐๒-๒๐๑-๒๑๙๓, ๐๒-๒๐๑-๑๕๔๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การประชุมวิชาการให้บุคลากร ในสังกัดได้ทราบโดยทั่วกันด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ให้ไป พยงมทศสาธารณสุขจังหวัดกระบี่
- ส่งไป กศจ.กระบี่

ขอแสดงความนับถือ

นพ. / นวส
21.8.61

๒๐ - ส.ค. 2561
20 - ส.ค. 2561
(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุกพรรณ วิไลลักษณ์)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการและวัฒนธรรม ปฏิบัติหน้าที่แทน
คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี

นางประภาพรรม สิริทิเวช
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)
กองการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี



ศูนย์การจัดประชุมวิชาการรามธิบดี

สาขา/Branch.....วันที่/Date.....



ใบนำฝากบัญชี "เงินรายได้คณะแพทยศาสตร์ ร.พ.รามธิบดี" คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

DEPOSIT SLIP FOR FACULTY OF MEDICINE RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY



ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 026-3-04247-7

ชื่อผู้เข้าร่วมประชุม/Name.....
รหัสโครงการ/IO Code (Ref.1)..... 411000000903.....
เบอร์มือถือผู้เข้าร่วมประชุม/Mobile No (Ref.2).....

หัวข้อเรื่อง	จำนวนเงิน (บาท)
การประชุมวิชาการ เรื่อง "Ramathibodi chest medicine 2018 : A comprehensive approach to chest and associated disease" ระหว่างวันเสาร์ที่ 21 กรกฎาคม 2561 ถึงวันอาทิตย์ที่ 22 กรกฎาคม 2561	500.00
<input type="checkbox"/> อัตราค่าลงทะเบียน 500 บาท	

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร/Amount in Words : ห้าร้อยบาทถ้วน

ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by.....โทรศัพท์/Telephone..... ผู้รับเงิน/ผู้รับมอบ.....

หมายเหตุ *ค่าธรรมเนียมทั่วประเทศ 15 บาท *กรุณาชำระค่าลงทะเบียนก่อนการอบรมอย่างน้อย 2 สัปดาห์

*กรุณาส่งสำเนาการชำระเงินมาที่โทรสาร. 02-201-2607 หรือส่งทาง E-mail : academic.rama@gmail.com

ศูนย์การจัดประชุมวิชาการรามธิบดี

สาขา/Branch.....วันที่/Date.....



ใบนำฝากบัญชี "เงินรายได้คณะแพทยศาสตร์ ร.พ.รามธิบดี" คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

DEPOSIT SLIP FOR FACULTY OF MEDICINE RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY



ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 026-3-04247-7

ชื่อผู้เข้าร่วมประชุม/Name.....
รหัสโครงการ/IO Code (Ref.1)411000000903.....
เบอร์มือถือผู้เข้าร่วมประชุม/Mobile No (Ref.2).....

ชื่อธนาคาร-สาขา/ Bank-Branch	หมายเลขเช็ค/ Cheque No.	จำนวนเงิน (บาท) / Amount (Baht)
<input type="checkbox"/> เช็ค/Cheque		
<input type="checkbox"/> เงินสด/ Cash		
จำนวนเงินเป็นตัวอักษร/Amount in Words		

ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by.....โทรศัพท์/Telephone..... ผู้รับเงิน/ผู้รับมอบ.....

หมายเหตุ *ค่าธรรมเนียมทั่วประเทศ 15 บาท *กรุณาชำระค่าลงทะเบียนก่อนการอบรมอย่างน้อย 2 สัปดาห์