



ร.2/02)

๒๕ พ.ค. ๖๑

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่
เลขที่รับ ๕๔๕๔
วันที่ ๒๓ พ.ค. ๒๕๖๑
เวลา

ที่ สธ ๐๒๑๙/ว ๑๘ ๓๐

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๗๕ พฤษภาคม ๒๕๖๑

กลุ่มงานพัฒนาบุคลากรฯ
เลขที่รับ ๘๑๐
วันที่ ๒๕ พ.ค. ๖๑
เวลา ๑๐.๕๖ น.

เรื่อง ขอเชิญข้าราชการในสังกัดร่วมประชุมวิชาการครบ ๕๐ ปี แพทยสภา

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โปสเตอร์การประชุมวิชาการครบ ๕๐ ปี แพทยสภา

๒. แบบฟอร์มการลงทะเบียน

จำนวน ๑ แผ่น

ตามที่ แพทยสภาจัดประชุมวิชาการครบรอบ ๕๐ ปี แพทยสภา ขึ้นในระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๑ ณ อาคารอิมแพ็ค ฟอรั่ม ชั้น ๒ เมืองทองธานี โดยมีเนื้อหามากมายที่เกี่ยวกับการทำเวชปฏิบัติที่เหมาะสม รวมทั้งการบรรยาย/อภิปรายวิชาการ เรื่องกฎหมายเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ ที่จะลดความเสี่ยงในการถูกฟ้องร้อง มาตรฐานเวลาการทำงาน ภาวะฉุกเฉินภายในโรงพยาบาล และทักษะการสื่อสารที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและประชาชน ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งจัดให้มีการประชุมสมาชิกแพทยสภา นั้น

ในการนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาแล้ว เห็นควรให้หน่วยงานของท่าน สนับสนุนหรืออนุมัติให้แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เข้าร่วมการประชุมวิชาการฯ ดังกล่าว โดยเบิกค่าลงทะเบียน ค่าที่พัก ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเดินทางจากหน่วยงานต้นสังกัด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและอนุมัติให้แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในหน่วยงานของท่านเข้าร่วมการประชุมวิชาการฯ ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน ทบอ.แพทย์ สก.ตร.ม.ส.ร.จังหวัดกระบี่
 - ส่งโปสเตอร์ และ แบบฟอร์ม
 - มอบงานแพทย์ แล้วประสานงานต่อไป
 ค.บ. กษ.
 ๒๕ พ.ค. ๖๑
 พ.ศ.๖๑/๕๖/๖๑

ขอแสดงความนับถือ

(นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ททว / ๒๖๕๖

(นางประภาพรธรรม สัทธเวศ)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

โทรศัพท์ ๐๒-๕๕๐-๑๘๘๖, ๐๘๙-๕๓๐-๑๑๑๒, ๐๘๔-๖๓๖-๒๘๔๕



การประชุมวิชาการครบ ๕๐ ปี แพทยสภา แบบฟอร์มลงทะเบียน

แพทยสภา ชั้น 7 อาคาร 6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง นนทบุรี 11000
โทร ประชาสัมพันธ์ 02 590 1886 โทรสาร 02 591 8614-5 E-mail: 50years.tmc@gmail.com

Code:

Part I

อาชีพ [] แพทย์ [] พยาบาล [] ยศทางทหาร _____ [] อื่นๆ _____
คำนำหน้านาม [] ศ. [] รศ. [] ผศ. [] ดร. [] นพ. [] พญ. [] นาย [] นาง [] นางสาว
ชื่อ: นามสกุล:
First name: Family name:
เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ:
โรงพยาบาล: หน่วยงาน/แผนก:
โทร: แฟกซ์:
E-mail: อาหาร: ทั่วไป อิสลาม มังสวิรัติ
ออกใบเสร็จรับเงินในนาม: เลขที่ผู้เสียภาษี (ถ้ามี) _____
ที่อยู่สำหรับออกใบเสร็จ:

Part II

ประเภท	อัตราค่าลงทะเบียน (ภายในวันที่ 15 มิถุนายน 2561)
ผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการครบ ๕๐ ปี แพทยสภา	<input type="checkbox"/> 500 บาท
เข้าร่วมประชุมวันที่ (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 20 มิถุนายน 2561 <input type="checkbox"/> 21 มิถุนายน 2561 <input type="checkbox"/> 22 มิถุนายน 2561	
รวมทั้งสิ้น	_____ บาท

ค่าลงทะเบียนรวม บัณฑิต อาหารกลางวัน อาหารว่าง และเอกสารการประชุมในรูปแบบสิ่งพิมพ์อิเล็กทรอนิกส์
ทั้งนี้ นิสิต/นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ใช้ทุน อาจารย์ที่ดูแลนิสิต และนักศึกษาระหว่างการประชุม ได้รับการยกเว้นค่าลงทะเบียน โดย
ท่านสามารถแจ้งความประสงค์กับทางคณะแพทยศาสตร์หรือหน่วยงานต้นสังกัดของท่านทราบ และขอให้คณะหรือหน่วยงานจัดทำจดหมายพร้อมส่ง
รายชื่อของท่านมายัง สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา ก่อนวันที่ 1 เมษายน 2561

Part

กรุณาโอนเงินค่าลงทะเบียนได้ที่
ชื่อบัญชี “ประชุมวิชาการครบ ๕๐ ปี แพทยสภา”
เลขที่บัญชี 142-0-25268-2
บัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย
สาขา กระทรวงสาธารณสุข - ติวานนท์

และกรุณาแฟกซ์ / E-mail ไปโอนเงินค่าลงทะเบียนมายังสำนักงานเลขานุการ เพื่อยืนยันการลงทะเบียน ทางสำนักงานจะส่งเอกสารยืนยันการ
ลงทะเบียนทาง E-mail ของท่านตามที่แจ้งไว้ หลังจากยอดเงินของท่านได้รับการอนุมัติจากฝ่ายบัญชีเรียบร้อยแล้ว