



mindray

แบบฟอร์มการลงทะเบียน
การประชุมออนไลน์ Zoom webinar
“MUST & MINDRAY lecture series”
วันที่ 20 – 21 สิงหาคม 2564

ชื่อ - สกุล (ไทย).....

ชื่อ - สกุล (ภาษาอังกฤษ).....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ เลขที่.....

สถานะ สมาชิก
 ไม่ใช่สมาชิก

สาขาที่เกี่ยวข้อง

นักศึกษาแพทย์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ แพทย์ใช้ทุนและเพิ่มพูนทักษะ แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป

แพทย์ประจำบ้าน แพทย์เฟลโลว์ รังสีแพทย์ สูตินรีแพทย์

อื่น ๆ.....

ที่อยู่/ที่ทำงาน (ที่ติดต่อได้).....

E-mail..... เบอร์โทรศัพท์.....

ลงทะเบียนภายในวันที่ 15 สิงหาคม 2564

สมาชิก ฟรีค่าลงทะเบียน
 ไม่ใช่สมาชิก ฟรีค่าลงทะเบียน

เมื่อท่านลงทะเบียนมาแล้ว จะมีข้อความจากเจ้าหน้าที่สมาคมฯ ตอบกลับ เพื่อยืนยันการลงทะเบียน

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

คุณสืบศรี ฐพันธ์ มือถือ 081-770-3276

คุณกนกนรร พูลสมบัติ มือถือ 087-815-3493

E-mail : registration@must.or.th

หรือ SCAN QR Code เพื่อลงทะเบียนการประชุม

ลงทะเบียนฟรี

