



ใบสมัครเข้าร่วมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ "เทคนิคการดูแลผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือด
และการแปลผลคลื่นหัวใจ" #เรื่องหัวใจไว้ใจเรา #เรื่องหัวใจพีגעงมาก
ระหว่างวันที่ ๓ - ๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓
ณ ห้องประชุมอาคาร ๕ ชั้น ๖ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

๑. ชื่อ - สกุล (นาย / นาง / นางสาว).....ตำแหน่ง.....
ศิษย์เก่า วพบ. สระบุรี รุ่นที่.....เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (๑๐หลัก).....
สถานที่ปฏิบัติงาน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....
๒. ชื่อ - สกุล (นาย / นาง / นางสาว).....ตำแหน่ง.....
ศิษย์เก่า วพบ. สระบุรี รุ่นที่.....เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (๑๐หลัก).....
สถานที่ปฏิบัติงาน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....
๓. ชื่อ - สกุล (นาย / นาง / นางสาว).....ตำแหน่ง.....
ศิษย์เก่า วพบ. สระบุรี รุ่นที่.....เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (๑๐หลัก).....
สถานที่ปฏิบัติงาน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....
๔. ชื่อ - สกุล (นาย / นาง / นางสาว).....ตำแหน่ง.....
ศิษย์เก่า วพบ. สระบุรี รุ่นที่.....เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (๑๐หลัก).....
สถานที่ปฏิบัติงาน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....
๕. ชื่อ - สกุล (นาย / นาง / นางสาว).....ตำแหน่ง.....
ศิษย์เก่า วพบ. สระบุรี รุ่นที่.....เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (๑๐หลัก).....
สถานที่ปฏิบัติงาน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....

โปรดระบุประเภทอาหาร อิสลาม มังสวิรัติ ธรรมดา อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ส่งใบสมัครพร้อมชำระเงิน โดย

โอนเงินเข้าบัญชี ออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาสระบุรี ชื่อบัญชี “วิทยาลัยพยาบาล
บรมราชชนนีสระบุรีบริการวิชาการ” เลขที่บัญชี ๑๑๕ - ๓ - ๕๐๘๓๘ - ๙ ส่งสำเนาการโอนเงิน
มาที่ E - mail : chutimap@bcns.ac.th หรือ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี
เลขที่ ๑๘/๖๔ ถ.เทศบาล ๔ ต.ปากเพรียว อ.เมือง จ.สระบุรี ๑๘๐๐๐ โทร ๐๓๖-๒๑๑๙๔๘

(โปรดเขียนชื่อผู้นำฝากด้วยตัวบรรจง)

ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินค่าลงทะเบียนไม่ว่ากรณีใด*

สอบถามรายละเอียดได้ที่

อาจารย์ ประภาส ธนะ (๐๙๑-๗๖๙๔๒๔๙)

คุณชุติมา พ่วงสุวรรณ (๐๖๒-๐๗๘๕๒๐๔)

หรือ ที่งานบริการวิชาการ โทร ๐๓๖-๒๑๑๙๔๘ ต่อ ๑๔๔

ค่าลงทะเบียน

ผู้เข้าประชุม ค่าลงทะเบียน คนละ ๒,๒๐๐ บาท (สองพันสองร้อยบาทถ้วน)