



ใบสมัครโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ

เรื่อง Evaluation and Integrated Treatment of Mechanical Low Back Pain

วันที่ 13-17 กรกฎาคม พ.ศ. 2558 ณ โรงแรมวันนา กรุงเทพฯ

(สำหรับเจ้าหน้าที่กรอกข้อมูล) วันที่ได้รับใบสมัคร.....

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ (นาย/ นาง/ นางสาว) .....นามสกุล.....  
 เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ.....ตำแหน่งทางวิชาการ.....  
 ที่อยู่ทำงาน.....  
 โทรศัพท์ทำงาน.....E-mail .....  
 โทรสาร.....โทรศัพท์มือถือ.....  
 รับประทานอาหารประเภท  ทุกประเภท  อาหารมุสลิม  อาหารมังสวิรัต

ออกใบเสร็จในนาม (กรุณากรอกด้วยตัวบรรจง) เพื่อความถูกต้องในการออกใบเสร็จรับเงิน

ชื่อ.....  
 ที่อยู่.....

ค่าลงทะเบียน

<input type="checkbox"/> เรื่อง Evaluation and Integrated Treatment of Mechanical Low Back Pain วันที่ 13-17 กรกฎาคม 2558	ภายในวันที่ 2 มิ.ย. 58 8,500 บาท/ท่าน	หลังวันที่ 2 มิ.ย. 58 9,000 บาท/ท่าน
---	--	---

วิธีการชำระค่าลงทะเบียน (โปรดอ่านอย่างละเอียด)

โอนเงินผ่านบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขา มหาวิทยาลัยนเรศวร  
 เรื่อง Evaluation and Integrated Treatment of Low Back Pain โอนเข้าเลขที่บัญชี 857-0-32626-2 ชื่อบัญชี MDT-58-BKK

การสมัครจะสมบูรณ์ เมื่อท่านได้ส่งใบสมัคร และสำเนาหลักฐานการโอนเงินมายัง

- ทางไปรษณีย์ โดยส่งถึง คุณจันจิรา พุฒชานา ภาควิชากายภาพบำบัด คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร 99 หมู่ 9 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000
- หรือทาง Email: [janjirapu@gmail.com](mailto:janjirapu@gmail.com) หรือทางโทรสารหมายเลข 0-5596-6300 และจะต้องได้รับการตอบรับทาง E-mail address ของท่านภายใน 7 วัน นับแต่วันที่รับเอกสารครบถ้วน และที่ [www.ahs.nu.ac.th](http://www.ahs.nu.ac.th) หากท่านไม่ได้รับการตอบรับจากทางผู้จัดภายใน 7 วันหลังจากที่ท่านส่งใบสมัครและสำเนาใบโอนเงิน โปรดติดต่อ ถึง คุณจันจิรา พุฒชานา “ด่วน” ทางโทรศัพท์ 0-5596-6289 และ มือถือ 08-1474-6167 ในวันและเวลาราชการ
- ทั้งนี้จะไม่มีการคืนเงินค่าลงทะเบียนสำหรับการลงทะเบียนที่ได้รับการยืนยันจากผู้จัดการอบรมเรียบร้อยแล้ว \*\*\*
- ให้ผู้เข้าร่วมการอบรมนำเอกสารตอบรับการลงทะเบียนและหลักฐานการโอนเงินตัวจริงมาแสดง ณ จุดลงทะเบียน \*\*\*

ลงนามผู้สมัคร .....

(.....)

- หมายเหตุ
- ปิดรับสมัคร วันที่ **2 มิถุนายน 2558**
  - สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ คุณจันจิรา พุฒชานา โทร 0-5596-6289 และ มือถือ 08-1474-6167
  - ขอสงวนสิทธิ์ในการเรียกเงินคืน กรณีที่ท่านไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ แต่ท่านสามารถส่งตัวแทนมาอบรมแทนได้
  - ผู้สนใจสามารถ Download ใบสมัครได้ที่ <http://www.ahs.nu.ac.th>
  - ขอให้ผู้เข้าร่วมอบรมแต่งกายชุดเสื้อผ้านที่เหมาะสมเพื่อความสะดวกในการฝึกปฏิบัติ