



ที่ สธ 1007/04/ว 6296

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข
ถนนวิภาวดีรังสิต จังหวัดนนทบุรี 11000

เลขที่ 1449
วันที่ 15 มิ.ย. 2553
ผู้รับ ผ.ดอ

3 มิถุนายน 2553

เรื่อง ขอมแจ้งเลื่อนประชุมวิชาการงานเพื่อระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปี 2553

เรียน คณะบดีคณะเภสัชศาสตร์

อ้างถึง หนังสือสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ สธ 1007/04/ว5040 ลงวันที่ 3 พฤษภาคม 2553

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. กำหนดการประชุมวิชาการ ปี 2553
2. ใบสมัครเข้าร่วมประชุม และแบบของห้องพัก

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้เวียนเชิญท่านและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านเข้าร่วมประชุม และ/หรือนำเสนอผลงานวิชาการ ในการประชุมวิชาการงานเพื่อระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประจำปี 2553 เรื่อง บริโภคปลอดภัยด้วยการสื่อสารความเสี่ยง: ตื่นตัวแต่ไม่ตกใจ ระหว่างวันที่ 29-30 มิถุนายน 2553 ณ โรงแรม อิมพีเรียล ควีนส์ ปาร์ค กรุงเทพมหานคร โดยส่งใบสมัครไปยัง สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ภายในวันที่ 15 มิถุนายน 2553 นั้น

ขอเรียนว่า สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีความจำเป็นต้องเลื่อนวันประชุมดังกล่าว จากเดิมวันที่ 29-30 มิถุนายน 2553 เป็นวันที่ 28-29 มิถุนายน 2553 โดยจัดที่โรงแรม อิมพีเรียล ควีนส์ ปาร์ค ดังเดิม รายละเอียดกำหนดการตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1 ในกรณีที่ได้ส่งใบสมัครเข้าร่วมประชุมฯ มาก่อนหน้านี้ ขอได้โปรดยื่นขณการประชุมตามกำหนดการใหม่อีกครั้ง โดยส่งใบสมัคร (สิ่งที่ส่งมาด้วย 2) ไปยังสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ภายในวันที่ 15 มิถุนายน 2553

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาเข้าร่วมประชุมตามกำหนดการใหม่ด้วย จะเป็นพระคุณ

15 มิ.ย. 2553
- ผอ.กรมควบคุมโรค
- ผอ.ศูนย์เฝ้าระวังความปลอดภัย
จากสภา
ผ.
15 มิ.ย. 53

ขอแสดงความนับถือ

วิรัช วัฒนะ

(นายวันวิรัตน์ วัฒนกิจ)

รองเลขาธิการ ปฏิบัติราชการแทน
เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

กองแผนงานและวิชาการ

โทร. 0-2590-7253, 0-2590-7261

โทรสาร. 0-2591-8457

ประจักษ์ วัฒนกิจ

15/6/53

16

โบสถ์สมัครเข้าร่วมประชุมวิชาการงานเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประจำปี 2553
เรื่อง Risk Awareness and Communication for Consumer Safety

28-29* มิถุนายน 2553

ณ โรงแรม อิมพีเรียล ควีนส์ ปาร์ค กรุงเทพมหานคร

1. ข้อมูลการลงทะเบียน:

ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

สาขาวิชาชีพ..... เลขที่ใบประกอบโรคศิลป์.....

สถานที่ทำงาน.....

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

โทรศัพท์มือถือ..... อีเมล.....

มีความประสงค์จะเข้าร่วมประชุมวิชาการ

ร่วมประชุม และไม่นำเสนอผลงาน

ร่วมประชุม และนำเสนอผลงาน (โปรดระบุ)

นำเสนอโดยการบรรยาย

นำเสนอโดยโปสเตอร์

ชื่อเรื่อง.....

2. การลงทะเบียน: ไม่เสียค่าลงทะเบียนแต่จะเรียกเก็บเป็นค่าอาหารระหว่างการประชุม เฉพาะภาคเอกชน และประชาชนทั่วไป

หน่วยงานภาครัฐ: ไม่เสียค่าอาหารระหว่างการประชุม ในกรณีมาจากต่างจังหวัดให้เบิก ค่าเบี้ยเลี้ยง เดินทาง และที่พัก จากหน่วยงานต้นสังกัด

หน่วยงานภาคเอกชนและประชาชนทั่วไป: เสียค่าอาหารระหว่างการประชุม จำนวน 2,000 บาท

ในรูปของ ธนาณัติสั่งจ่าย ปณ.นนทบุรี โอนนามผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ถนนติวานนท์ อ.เมือง นนทบุรี 11000

โอนเข้าบัญชีออมทรัพย์ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาย่อยกระทรวงสาธารณสุข
ชื่อบัญชี โครงการประชุมวิชาการ ADR เลขที่ 340-2-15507-7

และออกใบเสร็จในนาม

กรุณาส่งใบสมัคร และสำเนาการโอนเงิน (ถ้ามี) ไปยัง ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ถนนติวานนท์ อ.เมือง นนทบุรี 11000

หรือที่โทรสารหมายเลข 0-2591-8457 (สอบถามการส่งเอกสารทางโทรสารที่โทร 0-2590-7020

หมายเหตุ: สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่ 0-2590-7253, 7307 และ 7288

(การกรอกใบสมัคร/แบบตอบรับกรุณาใช้เครื่องพิมพ์หรือ เขียนตัวบรรจง)

ใบจองห้องพักการประชุมวิชาการงานเสัาระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประจำปี 2553



เรื่อง บริโภคปลอดภัยด้วยการสื่อสารความเสี่ยง: คื่นตัวแต่ไม่ตกใจ

Risk Awareness and Communication for Consumer Safety


The
IMPERIAL
QUEEN'S PARK HOTEL | BANGKOK

28-29* มิถุนายน 2553 (กำหนดการใหม่)

ณ โรงแรม อิมพีเรียล ควีนส์ ปาร์ค กรุงเทพมหานคร

คุ้มครอง ห่วงใย ใส่ใจคุณภาพ

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
Food and Drug Administration

1. ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจงภาษาอังกฤษ (Mr., Ms., Mrs.) 
2. สถานที่ทำงาน..... จังหวัด.....
3. โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-mail.....

4. การสำรองห้องพัก

- ห้องดีลักซ์ พักเดี่ยว 1 เตียง 1,200 บาท/ห้อง/คืน ห้องดีลักซ์ พักคู่ 1 เตียง 1,500 บาท/ห้อง/คืน
 ห้องดีลักซ์ พักคู่ 2 เตียง 1,500 บาท/ห้อง/คืน

หมายเหตุ: ราคาห้องพักรวมอาหารเช้า

5. พักเดี่ยว
 พักร่วมกับ ชื่อตัวบรรจงภาษาอังกฤษ (Mr., Ms., Mrs.).....
กำหนดวันเข้าพัก มิถุนายน 2553 กำหนดวันที่ออก มิถุนายน 2553
เวลาเข้าเช็คอิน..... เวลาคืนห้องพัก.....

6. ห้องสูบบุหรี่ ห้องไม่สูบบุหรี่

7. การชำระเงิน

- ผู้เข้าพักเป็นผู้รับผิดชอบ ค่าห้องพัก รวมอาหารเช้า

การยกเลิกการจองห้องพัก


หากมีความประสงค์ยกเลิกการจองห้องพัก ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วันทำการ ก่อนวันเข้าพัก หากยกเลิกหลังจาก 3 วันก่อนเข้าพัก ทางโรงแรมฯ จะขอเรียกเก็บค่ายกเลิกเท่ากับจำนวน คืนหนึ่งของราคาห้องพัก

รับทราบและยืนยันการจองห้องพัก

ลายเซ็นต์

วันที่

โปรดส่งแบบจองห้องพัก ไปยัง

 นายชาญฤทธิ์ สมณะ, ฝ่ายขายโรงแรมอิมพีเรียล ควีนส์ปาร์ค

โทรศัพท์ 0 2261 9000 ต่อ 4245, โทรสาร 02261 9496

หรือ e-mail: charnrit@imperialhotels.com

☛... ตั้งแต่บัดนี้ จนถึงวันอังคารที่ 1 มิถุนายน 2553 !!...หรือจนกว่าห้องพักเต็ม...☺

หากจัดส่งหลังกำหนดจะทำได้ต่อเมื่อมีห้องพักว่างเท่านั้น