



ที่ ศธ 6393(9).1.3.7/ว.05

คณะกรรมการ  
มหาวิทยาลัยราชภัฏ  
319/53  
ครั้งที่ 2 ก.พ. 2553  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
ถนนสุเทพ ตำบลสุเทพ อำเภอเมือง  
จังหวัดเชียงใหม่ 50200

15 มกราคม 2553

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเภสัชกรรมคลินิก ครั้งที่ 7/2553

เรียน คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. โครงการและกำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการเภสัชกรรมคลินิก ครั้งที่ 7/2553
  2. แบบตอบรับการเข้าร่วมประชุมฯ จำนวนอย่างละ 1 ชุด

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุขและคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยภูมิภาค 4 สถาบัน (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และมหาวิทยาลัยศิลปากร) ได้ร่วมมือจัดระบบการศึกษาต่อเนื่องของวิชาชีพเภสัชกรรม โดยได้จัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการด้านเภสัชกรรมคลินิกเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านเภสัชกรรมคลินิกของเภสัชกร นั้น

ในการนี้ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร่วมกับสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จะจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเภสัชกรรมคลินิก ครั้งที่ 7/2553 เรื่อง สังคมวิทยาสาธารณสุข (Sociology for Pharmacy) ขึ้น ระหว่างวันที่ 15-19 มีนาคม 2553 ณ โรงแรมมารี รินคำ ถนนนิมมานเหมินท์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ และขอส่งรายละเอียดโครงการฯ มาเพื่อประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในสังกัดท่านทราบ ผู้สนใจ/ประสงค์สมัครเข้าร่วมประชุมฯ กรุณากรอกรายละเอียดในแบบตอบรับ//สำรองห้องพัก ตามแบบฟอร์มที่แนบ ส่งไปยัง หน่วยบริการวิชาการและการศึกษาต่อเนื่อง คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถนนสุเทพ ตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200 ตั้งแต่วันนี้จนถึงวันจันทร์ที่ 15 กุมภาพันธ์ 2553

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดทราบ และกรุณาแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

เห็น คณบดี

- ส่งไปบอกตน

- เห็นตาม ประสงค์สมัคร

กฤษดาภรณ์

๒ ก.พ. ๕๓

ขอแสดงความนับถือ

of b

(รองศาสตราจารย์ วรรณดี เต๋โตติกุล)

คณบดีคณะเภสัชศาสตร์

ประจักษ์ วัฒนศิริ

3/2/53

หน่วยบริการวิชาการและการศึกษาต่อเนื่อง

โทรศัพท์ 0-5394-4374

โทรสาร 0-5394-1508

# (การกรอกใบสมัครกรณาใช้เครื่องพิมพ์หรือ เขียนตัวบรรจง)

แบบตอบรับเข้าร่วมประชุมและจองห้องพักการประชุมเชิงปฏิบัติการเภสัชกรรมคลินิก  
ครั้งที่ 7/2553

เรื่อง สังคมวิทยาสาธารณสุข (Sociology for Pharmacy) ระหว่างวันที่ 15-19 มีนาคม 2553

ณ โรงแรมอมารี รินคำ ถนนนิมมานเหมินท์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่



- ชื่อ-นามสกุลตัวบรรจง(นาย,นาง,นางสาว).....  
เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม เลขที่.....  
 ลงทะเบียนวัดผลฯ เพื่อเก็บหน่วยกิตปริญญาโท เภสัชกรรมคลินิก  ไม่ลงทะเบียนวัดผลฯ
- สถานที่ทำงาน.....จังหวัด.....
- โทรศัพท์.....โทรสาร.....e-mail.....
- การสำรองห้องพักโรงแรมอมารี รินคำ ถนนนิมมานเหมินท์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โทร 053-221130 โทรสาร 053-221915
- สำรองห้องพัก  ไม่สำรองห้องพัก  
ห้องพักซูพีเรีย อัตราราคาห้องพักพร้อมอาหารเช้า  
ห้องพักเดี่ยว  1,400.-บาท/ห้อง/คืน  
ห้องพักคู่  1,600.-บาท/ห้อง/คืน  ใ้ที่ประชุมจัดคู่พักให้  
 พักร่วมกับครอบครัว/ผู้ติดตาม จำนวน.....คน  
 พักร่วมกับผู้เข้าประชุม ชื่อ.....สังกัด.....

(กรุณาแจ้งยืนยันการเข้าพัก/กรอกข้อมูลรายละเอียดการเข้าพักให้ตรงกันกับผู้ที่ท่านระบุชื่อจะพักร่วมกัน)

กำหนดวันเข้าพัก ..... มีนาคม 2553

กำหนดวันที่ออก ..... มีนาคม 2553

- รับประทานอาหารประเภท  อาหารฮาลาล  อาหารเจ  อาหารปกติ
- พร้อมใบตอบรับนี้ ผู้เข้าประชุมฯ จะต้องชำระค่าลงทะเบียนและค่าอาหารกลางวันล่วงหน้าให้ครบถ้วน เป็นจำนวนเงิน 4,500.-บาท (สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน) โดยโอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาถนนสุเทพ ชื่อบัญชี งานเครือข่ายวิชาการ เลขที่บัญชี 521-0-32958-5 ภายในวันจันทร์ที่ 15 กุมภาพันธ์ 2553 เท่านั้น หากจัดส่งชำระค่าลงทะเบียนหลังกำหนดคิดค่าลงทะเบียน 5,000.-บาท (ห้าพันบาทถ้วน) และกรุณาสำเนาหลักฐานการโอนเงิน โดยเขียนชื่อ/นามสกุล/หน่วยงานต้นสังกัด ของผู้สมัครที่ชัดเจนกำกับ ส่งมาพร้อมกับใบสมัครด้วย

หมายเหตุ ไม่รับ ชำระค่าลงทะเบียนด้วย เช็ค ดราฟท์ ไปรษณีย์ธนาณัติ

ให้นำ หลักฐานการโอนเงินฉบับจริงมาแสดงเพื่อขอรับใบเสร็จรับเงินในวันประชุม (วันพฤหัสบดีที่ 18 มีนาคม 2553)

รับสมัคร จำนวนจำกัดและผู้จัดประชุมฯ ขอสงวนสิทธิ์สำหรับผู้สนใจที่แจ้งการสมัครและชำระค่าลงทะเบียนมาก่อนล่วงหน้า

ผู้จัดประชุมจะไม่คืนเงินค่าลงทะเบียนประชุมชำระล่วงหน้าไม่ว่ากรณีใดๆ (สามารถส่งผู้แทนมาเข้าร่วมประชุมในกรณีที่ท่านไม่

สามารถมาประชุมได้ด้วยตนเอง)

โปรดส่งแบบตอบรับพร้อมสำเนาใบโอนเงินค่าลงทะเบียนและค่าอาหาร ไปยัง .....

↳ ☒ หน่วยบริการวิชาการและการศึกษาต่อเนื่อง คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ถนนสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200

โทรศัพท์ 0-539-44-374 โทรสาร 0-539-41-508 หรือ Download ใบสมัครได้ที่ [www.pharmacy.cmu.ac.th](http://www.pharmacy.cmu.ac.th)

☺...ตั้งแต่บัดนี้ จนถึงวันจันทร์ที่ 15 กุมภาพันธ์ 2553...☺