



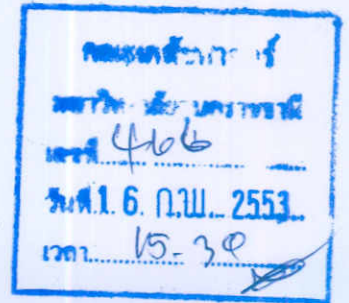
คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

FACULTY OF PHARMACEUTICAL SCIENCES CHULALONGKORN UNIVERSITY

ที่ กศน. ๐๗/๒๕๕๓

หน่วยการศึกษาต่อเนื่อง

๒๖ มกราคม ๒๕๕๓



เรื่อง ขอเชิญประชุมวิชาการ เรื่อง "เข้าใจระบบยา ครั้งที่ ๑"

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน / ผู้อำนวยการวิทยาลัย / คณบดีคณะเภสัชศาสตร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แผ่นพับ

จำนวน ๑ ชุด

๒. ใบสมัครเข้าร่วมการเข้าร่วมประชุม

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยฝ่ายกิจการวิชาชีพ ภาควิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ ร่วมกับ หน่วยการศึกษาต่อเนื่อง คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จะจัดการประชุมวิชาการ เรื่อง "เข้าใจระบบยา ครั้งที่ ๑" ระหว่างวันที่ ๒๙ - ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๓ ณ ห้องประชุม ชั้น ๑๐ อาคารนวัตกรรม คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมเข้าใจบทบาทเภสัชกรในการพัฒนาระบบการจัดการด้านยา ให้สอดคล้องมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ โดยมีค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียนท่านละ ๒,๐๐๐ บาท เมื่อสมัครและชำระเงินภายในวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๓ ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมประชุมมีสิทธิ์เบิกค่าลงทะเบียนและค่าใช้จ่ายในการเดินทางได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง และไม่ถือเป็นวันลา เมื่อได้รับอนุมัติจากต้นสังกัดแล้ว

หน่วยการศึกษาต่อเนื่อง คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดประชาสัมพันธ์การจัดประชุมดังกล่าว ให้บุคลากรในหน่วยงานของท่านได้รับทราบโดยทั่วกัน จักขอบคุณยิ่ง ทั้งนี้ ผู้สนใจจะเข้าร่วมประชุมกรุณาส่งใบสมัครพร้อมสำเนาหลักฐานการชำระเงินไปที่ หน่วยการศึกษาต่อเนื่อง คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทรศัพท์ ๐-๒๒๑๘-๘๒๘๓ โทรสาร ๐-๒๒๕๑-๕๐๘๖ E-mail : pharm_ce@yahoo.com

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์ และใคร่ขอเชิญชวนท่านและผู้สนใจเข้าร่วมประชุมดังกล่าว

เรียน คณบดี
- เพื่อโปรดทราบ
- แจ้งขอ 208
sh

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เภสัชกรหญิง ดร.สุรีย เจียรนมงคล)

หัวหน้าหน่วยการศึกษาต่อเนื่อง

ป.ร.ชาลัมพันธ์

17/2/53

หน่วยการศึกษาต่อเนื่อง คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ถนนพญาไท ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

โทรศัพท์: 0-2218-8283 โทรสาร: 0-2251-5086

Web site: <http://www.pharm.chula.ac.th> E-mail address: pharm_ce@yahoo.com

ลำดับที่
สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก

ใบสมัครเข้าร่วมประชุมวิชาการ

เรื่อง เข้าใจระบบยา ครั้งที่ ๑

ระหว่างวันที่ ๒๙ - ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๓

ณ ห้องประชุม ชั้น ๑๐ อาคารนวัตกรรม คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
(ใบสมัครสามารถถ่ายเอกสารได้)

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ

ภ.

1. ชื่อ (ไทยตัวบรรจง) (นาย / นาง / นางสาว) นามสกุล

ตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....โทรศัพท์มือถือ

Email Address

2. มีความประสงค์สมัครเข้าร่วมประชุม โดยโอนเงินค่าลงทะเบียนเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารทหารไทย

สาขาปฐมวัน ชื่อบัญชี "คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ค่าลงทะเบียน)"

เลขที่บัญชี 174-2-06587-1

- สมัครและชำระค่าลงทะเบียนภายในวันที่ 19 มีนาคม 2553 ท่านละ 2,000 บาท
- สมัครและชำระค่าลงทะเบียนหลังวันที่ 19 มีนาคม 2553 ท่านละ 2,500 บาท

3. ขอให้ออกใบเสร็จในนาม ชื่อผู้เข้าอบรม หน่วยงาน(โปรดระบุ).....

อื่นๆ (โปรดระบุ).....

4. อาหาร ไทย อิสลาม มังสวิรัติ

ลงชื่อ.....(ผู้สมัคร)

หมายเหตุ ท่านจะเป็นผู้เข้าร่วมประชุมโดยสมบูรณ์เมื่อ

1. กรอกใบสมัครตัวบรรจง ชัดเจนและส่งโทรสาร ใบสมัครพร้อมสำเนาหลักฐานการโอนเงินที่ได้รับจากธนาคารไปที่
หมายเลขโทรสาร 0-2251-5086 เมื่อส่งโทรสารแล้วกรุณาโทรกลับไปยืนยันว่า หน่วยการศึกษาต่อเนื่องฯ ได้รับ
หลักฐาน ที่ส่งไปหรือไม่ / ได้รับครบหรือไม่ ที่หมายเลขโทรศัพท์ 0-2218-8283

2. ท่านจะได้รับการตอบรับเข้าร่วมประชุม โดยทางอินเทอร์เน็ตตามลำดับการสมัครของผู้สมัครเข้าประชุม ซึ่งสามารถ
ตรวจสอบลำดับที่และรายชื่อได้ที่ <http://www.pharm.chula.ac.th> ภายหลังจากส่งหลักฐานการสมัครแล้ว 1 สัปดาห์

3. ไม่รับลงทะเบียนหน้างาน

หมายเหตุ หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อได้ที่ 0-2218-8283