



คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล  
 ๕๕๕ ถ.พุทธมณฑลสาย ๔ ต.ศาลายา  
 อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม ๗๓๑๗๐  
 โทร. ๐-๒๔๔๔๑-๐๕๓๒ โทรสาร ๐-๒๔๔๔๑-๐๕๓๗

ที่ ศธ ๐๕๑๗.๑๓/ ๑๐๒๕  
 วันที่ ๓ กันยายน ๒๕๕๒  
 เรื่อง ขอเรียนเชิญเข้าร่วมประชุมวิชาการประจำปี

คณะกรรมการ  
 มหาวิทยาลัยบูรพา  
 เลขที่ 5562  
 วันที่ 15 ก.ย. 2552  
 เวลา 16.00

เรียน คณะสัตวแพทยศาสตร์  
 สิ่งที่ส่งมาด้วย : ๑. โครงการจัดประชุมวิชาการ  
 ๒. แบบตอบรับเข้าร่วมโครงการประชุมวิชาการ

ด้วยคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับสมาคมวิทยาศาสตร์สัตว์ทดลองแห่งประเทศไทย จะจัดให้มีโครงการประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๒ ในหัวข้อเรื่อง “Institutional Animal Care and Use Committee (IACUC) and Scientists Training Program” ในวันที่ ๑๕-๑๖ ตุลาคม ๒๕๕๒ ณ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา จังหวัดนครปฐม รายละเอียดโครงการดังแนบ

ในการนี้ คณะสัตวแพทยศาสตร์ขอเรียนเชิญท่านและบุคลากรในสังกัดที่สนใจเข้าร่วมการประชุมวิชาการดังกล่าว ทั้งนี้ข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจสามารถเข้าร่วมโครงการฯ โดยไม่ถือเป็นวันลาและมีสิทธิเบิกค่าลงทะเบียน ตลอดจนค่าใช้จ่ายต่างๆตามระเบียบของทางราชการจากต้นสังกัด เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาแล้ว หนึ่งขอให้ส่งแบบตอบรับกลับมาภายในวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๕๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและเวียนแจ้งบุคลากรในสังกัดทราบต่อไปด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

13 ก.ย. ๑๓๗๕  
 - ๗๕๐/๖๖๖๖  
 - สหุภคณาจารย์

ขอแสดงความนับถือ

*(Signature)*

(อ.สพ.ญ. วันทนีย์ รัตนศักดิ์)  
 คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์

๙/๑๐/๕๒

๕๕.๕๕๕๕๕๕๕๕

*(Signature)*  
 ๙/๑๐/๕๒



แบบตอบรับลงทะเบียนการเข้าร่วมประชุม  
**The 3<sup>rd</sup> TALAS Training Conference and Workshop**  
เรื่อง **“Institutional Animal Care and Use Committee (IACUC)  
and Scientists Training Program”**

.....  
ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย).....  
(ภาษาอังกฤษ).....  
ตำแหน่งงาน.....  
หน่วยงาน (ภาษาไทย).....  
(ภาษาอังกฤษ).....  
สถานที่ติดต่อ เลขที่..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....  
เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-mail.....  
มีความประสงค์จะเข้าร่วมประชุม/สัมมนา ดังนี้ (โปรดกา X ลงในวงเล็บที่ประสงค์จะลงทะเบียน)

เรื่อง	สมาชิก	ไม่ใช่สมาชิก
วันที่ 15 ตุลาคม 2552 IACUC Members and Investigators Training ( ) Thai version ( ) English version	( ) 700 บาท	( ) 1,000 บาท
วันที่ 16 ตุลาคม 2552	( ) 700 บาท	( ) 1,000 บาท
มีความประสงค์จะเข้าเยี่ยมชม AFRIMS (เลือกได้ 1 วัน)	( ) วันที่ 13 ต.ค. 2552	( ) วันที่ 14 ต.ค. 2552

การชำระค่าลงทะเบียน : ได้จัดส่งค่าลงทะเบียนเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท โดย

( ) ชำระผ่านธนาคาร : ธนาคารทหารไทย สาขาม.เกษตรศาสตร์

ชื่อบัญชี สมาคมวิทยาศาสตร์สัตว์ทดลองแห่งประเทศไทย

บัญชีออมทรัพย์เลขที่ 069 2 24492 4

( ) ชำระโดยส่งเช็ค สั่งจ่ายในนาม “สมาคมวิทยาศาสตร์สัตว์ทดลองแห่งประเทศไทย”

( ) ชำระด้วยเช็คธนาคาร.....สาขา.....

เลขที่เช็ค.....ลงวันที่.....จำนวนเงิน.....บาท

สั่งจ่ายในนาม “สมาคมวิทยาศาสตร์สัตว์ทดลองแห่งประเทศไทย”

( ) อื่นๆ ระบุ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....