

ใบสมัครเข้าร่วมการอบรม

โครงการฟื้นฟูวิชาการ

เรื่อง การใช้ยาอย่างสมเหตุผล และการจัดการโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ระหว่างวันที่ ๒๑-๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ณ ห้องประชุมเข็มเหล็องรี (อาคารอเนกประสงค์) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี

๑. ชื่อ-สกุล ☐ นาง ☐ นาย ☐ นางสาว.....

๒. อายุปี ระดับการศึกษา ☐ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท ☐ ปริญญาเอก

๓. ตำแหน่ง

๔. ท่านเป็น ☐ พยาบาลวิชาชีพ ☐ พยาบาลเวชปฏิบัติ

๕. สถานที่ปฏิบัติงาน จังหวัด

๖. เลขที่ใบอนุญาต

๗. อาหาร ☐ ปกติ ☐ เจ ☐ มังสะวิรัต ☐ อิสลาม

ชำระค่าลงทะเบียน ๔,๐๐๐ บาท โอนเงินธนาคาร กรุงไทย (รหัสสาขา ๗๓๘) สาขาถนนคทธาร

เลขบัญชี ๗๓๘-๐-๒๔๑๘๔-๒ ชื่อบัญชี สมาคมศิษย์ วพบ.ราชบุรี บริการวิชาการ

****** คณะผู้จัดไม่รับเงินค่าลงทะเบียนนํานาน**

ส่งหลักฐานการโอนเงินและใบสมัครมาที่ asbcnr@bcnr.ac.th

หรือ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี ๘๔/๒๑ ต. หน้าเมือง อ.เมือง จ.ราชบุรี

*** ท่านที่สนใจสามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ ๐๘๓-๐๕๔๔๔๔๔ (อ.ชิตสุภาวงศ์)

*** กรณีที่ผู้สมัคร น้อยกว่า ๕๐ คน ขอสงวนสิทธิ์ งดไม่เปิดอบรม

*** ท่านที่สนใจสามารถสมัครเข้าร่วมการอบรมได้ที่ www.bcnr.ac.th

หรือแจ้งความจำนงมาที่ E mail asbcnr@bcnr.ac.th

หรือสมัครออนไลน์โดยสแกน QR code

