



ใบลงทะเบียน

ประชุมวิชาการ “Dialysis Review for Nurses ๒๐๒๑ and Holistic RRT”

วันที่ ๕ - ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ณ โรงแรม ปรินซ์พาเลซ กรุงเทพฯ

ประชุมวิชาการ “Dialysis Review for Nurses ๒๐๒๑ ”

วันที่ ๖ - ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ณ โรงแรม ปรินซ์พาเลซ กรุงเทพฯ

\*ชื่อ -สกุล (นาย/นาง/นางสาว) .....

\*โทรศัพท์ /Mobile .....

สถานที่ทำงานปัจจุบัน :- หน่วย.....

รพ. / ศูนย์นอก รพ. ....

ที่อยู่ปัจจุบัน :- บ้านเลขที่ ..... หมู่ ..... หมู่บ้าน .....

ซอย /ถนน ..... แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

\*E- Mail .....

\*เลขที่สมาชิกสมาคมพยาบาลโรคไต .....

เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล .....

\*เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ .....

\*เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน .....

(กรุณานำบัตรสมาชิกสภาการพยาบาลมาด้วยเพื่อใช้ในการ Scan bar-code เก็บคะแนน CNEU ในวันประชุมวิชาการ)

ค่าลงทะเบียน

๑. Dialysis Review ๒๐๒๑ และ Holistic RRT (ประชุมวิชาการ วันที่ ๕ - ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔)

ลงทะเบียนแบบปกติ ภายในวันที่ ๗ ม.ค.๖๔

สมาชิกสมาคมพยาบาลโรคไตฯ ๔,๐๐๐ บาท (เฉพาะผู้สอบพยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียมปี 2564)

๒. Dialysis Review ๒๐๒๑ (ประชุมวิชาการ วันที่ ๖ - ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔)

ลงทะเบียนแบบปกติ ภายในวันที่ ๗ ม.ค.๖๔

สมาชิกสมาคมพยาบาลโรคไตฯ. ๓,๐๐๐ บาท

ไม่เป็นสมาชิกสมาคมพยาบาลโรคไตฯ. ๓,๕๐๐ บาท

ลงทะเบียนล่าช้า วันที่ ๘ ม.ค. ๖๔ ถึง วันที่ ๑๕ ม.ค. ๖๔

Dialysis Review ๒๐๒๑ (ประชุมวิชาการ วันที่ ๖ - ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔)

สมาชิกสมาคม/พยาบาลโรคไตฯ. ๓,๕๐๐ บาท

ไม่เป็นสมาชิกสมาคมพยาบาลโรคไตฯ. ๔,๐๐๐ บาท

ลงทะเบียนด้วยตนเอง ออกใบเสร็จรับเงินในนาม .....

โดยบริษัท .....

ชื่อผู้แทนบริษัท ..... Tel. ที่ติดต่อได้ .....

(ใช้หลักฐานจากใบลงทะเบียนและใบฝาก/โอนเงิน)

\*\*\*\*\* ไม่รับลงทะเบียนหน้างาน \*\*\*\*\*

หมายเหตุ \* เป็นข้อมูลจำเป็นที่ผู้ลงทะเบียนจะต้องลงในใบลงทะเบียน

## การชำระเงิน

โอนเงินเข้าบัญชี ธนาคารไทยพาณิชย์ ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี สมาคมพยาบาลโรคไต  
สาขาพระบรมมหาราชวัง เลขที่บัญชี ๐๖๑-๒๑๑๒๑๑-๒

ส่งสำเนาใบโอนเงินเป็นไฟล์แนบการลงทะเบียนออนไลน์

ติดต่อสอบถามได้ที่

สมาคมพยาบาลโรคไต โทร 02 8845903 หรือ e-mail : [ttns.office@gmail.com](mailto:ttns.office@gmail.com)

## หมายเหตุ

1. การลงทะเบียนจะเสร็จสมบูรณ์เมื่อการตรวจสอบการโอนเงินตามไฟล์ที่แนบทางการลงทะเบียนแบบออนไลน์ภายในเวลาที่กำหนด โดยจะมีการตอบกลับทางเมลของผู้เข้าอบรม

## รายละเอียดประเภทอาหารกลางวันสำหรับผู้เข้าร่วมประชุม

- อาหารไทยปกติ
- อาหารเจ
- มังสวิรัติ
- อาหารมุสลิม

## กรุณาติดต่อจองโรงแรมด้วยตนเอง

- โรงแรม ปรินซ์พาลเลซ กทม. โทรฯ. ๐๒-๖๒๘-๑๑๑๑ ต่อ ๑๓๔๐-๔๓  
ฝ่ายสำรองห้องพัก โดยแจ้งว่ามาประชุมวิชาการของ สมาคมพยาบาลโรคไต
- พักเดี่ยว คืนละ ๑,๕๐๐ บาท/ห้อง รวมอาหารเช้า (ราคาบริษัท ๑,๗๐๐ บาท)
- พักคู่ คืนละ ๑,๗๐๐ บาท/ห้อง รวมอาหารเช้า (ราคาบริษัท ๑,๙๐๐ บาท)

## สมาคมพยาบาลโรคไต

สำนักงาน เลขที่ ๑๒๕/๑๒ อาคารเพลสซีเด็นท์คอนโดทาวน์ ถนนบรมราชชนนี แขวงอรุณอัมรินทร์  
เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร ๑๐๗๐๐

Tel. +66(0) 2 8845903 [www.tnnanurse.org](http://www.tnnanurse.org), e-mail : [ttns.office@gmail.com](mailto:ttns.office@gmail.com)