

ใบสมัครลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมวิชาการ

“การวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล (Quality Improvement Research in Nursing)”

วันเสาร์ที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๕๘ เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมกาสะลอง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

หน่วยงาน.....ที่ตั้ง.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

| ลำดับ ที่ | ชื่อ (โปรดระบุตำแหน่ง) | นามสกุล | ตำแหน่ง | กรณีมีการเปลี่ยน ชื่อ-นามสกุล (เดิม) | เลขที่สมาชิก สภาพยาบาล | เลขใบประกอบวิชาชีพ | เป็น ศิษย์เก่า? | ไม่เป็น ศิษย์เก่า? |
|--------------|------------------------|---------|---------|---|---------------------------|--------------------|--------------------|-----------------------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

การชำระค่าลงทะเบียน ให้ชำระในวันที่มาประชุม (ใบเสร็จค่าลงทะเบียน ออกให้โดย สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง)

- ☞ สมาชิกสมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยฯ ชำระค่าลงทะเบียน ๒๐๐ บาท
- ☞ ผู้สนใจทั่วไป ชำระค่าลงทะเบียน ๓๐๐ บาท

กรุณา.....ส่งแบบตอบรับเข้าร่วมประชุมวิชาการ ภายในวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๕๘

☞ ทางโทรสาร หมายเลข ๐๕๔ ๒๒๕๐๒๐ ☞ ทาง E-mail : sirino๘@hotmail.com

หมายเหตุ : วันลงทะเบียนให้ผู้เข้าร่วมประชุม นำบัตรสมาชิกสภาการพยาบาลมาด้วย เพื่อลงคะแนน CNEU