

กำหนดการ
การประชุมวิชาการประจำปี โรงพยาบาลในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง
ณ โรงแรม สุนีย์ แกรนด์ จังหวัดอุบลราชธานี

วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

เวลา ๐๘.๔๕-๐๙.๐๐ น.	พิธีเปิดและวัตถุประสงค์ของการจัดงาน
เวลา ๐๙.๐๐-๑๐.๓๐ น.	บรรยายพิเศษเรื่อง “Smart Lab” (ช่วงที่ ๑) โดย รองศาสตราจารย์แพทย์หญิง จิราพร สิทธิถาวร
เวลา ๑๐.๓๐-๑๐.๔๕ น.	พักรับประทานอาหารว่าง
เวลา ๑๐.๔๕-๑๒.๐๐ น.	บรรยายพิเศษเรื่อง “Smart Lab” (ช่วงที่ ๒) โดย รองศาสตราจารย์แพทย์หญิง จิราพร สิทธิถาวร
เวลา ๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน
เวลา ๑๓.๐๐-๑๔.๓๐ น.	บรรยายพิเศษเรื่อง “การเตรียมตัวเข้าสู่มาตรฐาน ห้องปฏิบัติการ ISO 15189” โดย อาจารย์ ดร.สุพันธุ์ธิดา ขาญประเสริฐ
เวลา ๑๔.๓๐-๑๔.๔๕ น.	พักรับประทานอาหารว่าง
เวลา ๑๔.๔๕-๑๕.๑๕ น.	ประชุมกลุ่มย่อย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ งานคุณภาพใน ห้องปฏิบัติการ
เวลา ๑๕.๑๕-๑๖.๐๐ น.	ตัวแทนกลุ่มย่อย นำเสนอข้อมูล และสรุป
เวลา ๑๖.๐๐	เดินทางกลับโดยสวัสดิภาพ

หมายเหตุ การจัดงานอยู่ที่โรงแรม สุนีย์ แกรนด์ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี ทั้งวัน

ผู้ประสานงาน
โทร. (๐๒) ๘๖๑-๕๙๕๕ ต่อ ๑๐๕, ๑๐๘, ๑๑๐
โทรสาร. (๐๒) ๘๖๑-๕๒๐๐
e-mail: jagjivan.bedi@horiba.com

แบบฟอร์มใบสมัครเข้าร่วมประชุม
การประชุมวิชาการประจำปี โรงพยาบาลในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง
ณ โรงแรม สุนีย์ แกรนด์ จังหวัดอุบลราชธานี
วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

*** โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน ถูกต้อง และชัดเจน***

ชื่อหน่วยงาน/โรงพยาบาล.....

เลขที่..... อาคาร..... ถนน..... หมู่.....

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

โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-mail.....

มีความประสงค์จะส่งชื่อเข้าร่วมประชุม ดังนี้

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....

ตำแหน่งปัจจุบัน..... โทรศัพท์.....

โทรสาร..... โทรศัพท์มือถือ..... E-mail.....

๒. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....

ตำแหน่งปัจจุบัน..... โทรศัพท์.....

โทรสาร..... โทรศัพท์มือถือ..... E-mail.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

เงื่อนไขการสมัคร : ๑. ไม่เสียค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียนและเข้าร่วมประชุม โดยทางบริษัทฯ จะบริการอาหารว่าง, เครื่องดื่ม และอาหารกลางวัน ในระหว่างการประชุม

๒. สามารถสมัคร online ได้ที่ <https://goo.gl/LjkmIk> หรือสแกน QR code ด้านล่างและสมัครทางโทรศัพท์มือถือ หรือสามารถส่งใบสมัครไปนี้ทางโทรสารหมายเลข (๐๒) ๘๖๑-๕๒๐๐

ภายในวันศุกร์ที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๕๙ เท่านั้น

๓. ทางบริษัทฯ ยืนยันการได้รับใบสมัครของท่านโดยการตอบกลับผ่านทางอีเมลเท่านั้นภายใน ๓ วันทำการ หากท่านไม่ได้รับการยืนยันภายในเวลาดังกล่าว กรุณาติดต่อได้ตามหมายเลขโทรศัพท์ด้านล่าง



*หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

โทร. (๐๒) ๘๖๑-๕๕๕๕ ต่อ ๑๐๕, ๑๐๘, ๑๑๐ โทรสาร. (๐๒) ๘๖๑-๕๒๐๐

** ท่านที่ได้รับสิทธิ์ในการเข้าร่วมประชุม

หากไม่สามารถมาประชุมได้ และมีได้ส่งผู้แทน

โปรดแจ้งให้ทางบริษัท ฯ ทราบก่อนวันประชุมตามที่อยู่ ข้างต้น

--- ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ ---