



สมาคมการแพทย์ผสมผสานไทย

THAI INTEGRATIVE MEDICAL ASSOCIATION

เลขที่ 139/30 หมู่ที่ 6 ตำบลลำโพ อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี 11110
Headquarter : 139/30, Lam Pho, Bang Bua Thong, Nonthaburi 11110

ใบลงทะเบียนการเข้าอบรม

สัมมนาวิชาการ การแพทย์ผสมผสาน ประจำปี 2569 เรื่อง การแพทย์บูรณาการสำหรับมะเร็ง ครั้งที่ 6
ระหว่างวันที่ 26-27 มีนาคม 2569 ณ โรงแรมอวานี รัชดา กรุงเทพฯ (AVANI Ratchada Hotel Bangkok)

1. ข้อมูลผู้สมัคร (กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

ชื่อ (นาย / นาง / น.ส.) นามสกุล.....
ชื่อ - สกุล (ภาษาอังกฤษ).....อายุ.....ปี
อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
หน่วยงาน.....ใบประกอบวิชาชีพเลขที่.....
ชื่อในการออกใบเสร็จ.....
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....หรือเลขประจำตัวประชาชน.....
ที่อยู่ออกใบเสร็จ เลขที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์มือถือ.....โทรศัพท์..... E-Mail:

2. ค่าลงทะเบียนแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปและบุคลากรทางการแพทย์

- ☒ 4,000 ฿ เคยลงทะเบียนเรียน ONC รุ่น 1-6 มาแล้ว
- ☒ 8,500 ฿ : สมาชิก CMAT, MFU, DPU, TIMA, ACTTHAI ถึง 31 ธ.ค. 2568, ปีด 23:59
- ☒ 9,000 ฿ : ถึง 31 ธ.ค. 2568, ปีด 23:59
- ☒ 10,000 ฿ : หลัง 31 ธ.ค. 2568

กรุณาเลือกรับเอกสารได้ 1 แบบเท่านั้น

- ☐ รับเล่มเอกสารตัวจริงพิมพ์ขาวดำ
- ☐ รับไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ PDF

3. วิธีการชำระเงิน : กรุณาโอนเงินล่วงหน้าก่อนการประชุม

ชื่อบัญชี “การประชุมวิชาการ สมาคมการแพทย์ผสมผสานไทย”

เลขที่บัญชี 142-0-09497-1

ธนาคารกรุงไทย / สาขากระทรวงสาธารณสุข-ติวานนท์/อมรินทร์

4. กรุณาส่งแบบตอบรับ/ติดต่อสอบถาม : คุณออย 0922674155

E-mail : timacenter@hotmail.com Line OA: @timacenter