

## Form Registration

The 9<sup>th</sup> Annual Meeting of Thai Orthopaedic Society for Sports Medicine

25-27 July, 2019

Sheraton Hua Hin, Thailand

ชื่อ - นามสกุล.....

สถานที่ทำงาน .....

.....

เบอร์โทรศัพท์ ..... Fax..... E-mail.....

### ชื่อผู้แทนหรือบริษัทที่สนับสนุน

ชื่อบริษัท .....

เบอร์โทรศัพท์ ..... E-mail.....

### อัตราค่าลงทะเบียน

ลงทะเบียนและชำระเงินก่อน วันที่ 31 พฤษภาคม 2562

- |  |           |
|--|-----------|
| <input type="checkbox"/> แพทย์วุฒิบัตร (orthopaedics and PM&R) | 3,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> Resident และ แพทย์ทั่วไป              | 2,500 บาท |
| <input type="checkbox"/> Non-MD                                | 1,500 บาท |

ลงทะเบียนและชำระเงินหลัง วันที่ 31 พฤษภาคม 2562

- |  |           |
|--|-----------|
| <input type="checkbox"/> แพทย์วุฒิบัตร (orthopaedics and PM&R) | 4,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> Resident และ แพทย์ทั่วไป              | 3,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> Non-MD                                | 2,500 บาท |

### การชำระเงิน

- ชำระเงินสด
- ชำระโดยเช็คสั่งจ่าย “*Thai Orthopedic Society for Sports Medicine*”
- โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “*Thai Orthopedic Society for Sports Medicine*” ธ.ไทยพาณิชย์ สาขาซอย โรงพยาบาลราชวิถี เลขที่บัญชี 051 - 265774 - 1 และกรุณาส่งหลักฐานการโอนเงินมายังราชวิทยาลัยฯ เบอร์ Fax 02 - 7165440

### ติดต่อลงทะเบียน

คุณศศิรินทร์ ชนชัยเตชะสิทธิ์

ราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย

ชั้น 4 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

โทรศัพท์ 02-7165436-7 Fax. 02-7165440

E-mail: [thasirin.t@rcost.or.th](mailto:thasirin.t@rcost.or.th), [thasirint@gmail.com](mailto:thasirint@gmail.com)