



ใบแสดงความจำนงลงทะเบียนประชุมวิชาการและการประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2563

วันที่ 3-5 กุมภาพันธ์ 2564

ณ โรงแรมแม่น้ำ รามาดาพลาซ่า กรุงเทพฯ

ชื่อ-สกุล.....เลขที่สมาชิก.....

นักแก้ไขการได้ยิน นักแก้ไขการพูด เจ้าหน้าที่วิทย์ / พนักงานวิทย์ฯ

นักศึกษา (สาขาความผิดปกติทางการสื่อความหมาย) อื่นๆ.....

ที่อยู่ติดต่อได้.....

.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์มือถือ.....E-mail:

อัตราค่าลงทะเบียน	ภายใน 15 มกราคม 2564	15 - 25 มกราคม 2564
- สมาชิกตลอดชีพ/สามัญ/วิสามัญ	<input type="checkbox"/> 4,000 บาท	<input type="checkbox"/> 4,500 บาท
- ไม่ใช่สมาชิก	<input type="checkbox"/> 4,500 บาท	<input type="checkbox"/> 5,000 บาท
- นักศึกษา (สาขาความผิดปกติทางการสื่อความหมาย)	<input type="checkbox"/> 2,000 บาท	<input type="checkbox"/> 2,500 บาท
- ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป (สมาชิก)	<input type="checkbox"/> 2,000 บาท	<input type="checkbox"/> 2,500 บาท
- ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป (ไม่ใช่สมาชิก)	<input type="checkbox"/> 2,500 บาท	<input type="checkbox"/> 3,000 บาท
- ผู้ติดตาม	<input type="checkbox"/> 2,000 บาท	<input type="checkbox"/> 2,500 บาท

จองที่พักภายใน 15 มกราคม 2564

โรงแรมแม่น้ำ รามาดาพลาซ่า กรุงเทพฯ	
<input type="checkbox"/> ห้องพักเดี่ยว 1,600 บาท/คืน	Check-in Check-out.....
<input type="checkbox"/> ห้องพักรู้อยู่ 1,800 บาท/คืน	พักคู่กับ..... Check-in.....Check-out.....

กรุณาระบุวันที่โอนเงินลงทะเบียน.....รวมชำระเงินทั้งสิ้น.....บาท

* ผู้เข้าพักชำระค่าห้องพักกับโรงแรม กรุณาโอนเงินเฉพาะค่าลงทะเบียน *

วิธีการชำระเงิน

โอนเงินค่าลงทะเบียนเข้าบัญชี “สมาคมโสตสัมผัสวิทยาและการแก้ไขการพูดแห่งประเทศไทย เพื่อการประชุมวิชาการ” ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขารามาริบัติ บัญชีออมทรัพย์เลขที่ 026-4-48975-3

ส่งใบแสดงความจำนงและหลักฐานการโอนเงิน

ทางไปรษณีย์ ส่งมาที่ : เนตรา บัวกนก เลขที่ 123 คลินิกตรวจการได้ยินและฝึกพูด แผนกหู คอ จมูก (อาคาร สว.2)

ร.พ.ศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น ถ.มิตรภาพ อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002

หรือ Scanส่งทาง e-mail ที่ : buakanoknetra@gmail.com หรือ thaisha2012@gmail.com

การลงทะเบียนจะสมบูรณ์ เมื่อสมาคมฯ ได้รับหลักฐานการโอนเงิน และใบแสดงความจำนงแล้ว (ภายใน 25 มกราคม 2564)

สมาคมฯ จะแจ้งตอบรับการลงทะเบียน ผ่าน e-mail ตามใบลงทะเบียนเท่านั้น

****เพื่อความสะดวกเรียบร้อยสำหรับผู้เข้าร่วมประชุม สมาคมฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่รับลงทะเบียนหน้างาน****

**** ขอสงวนสิทธิ์ในการคืนค่าลงทะเบียนในทุกกรณี ****

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ คุณเนตรา บัวกนก โทร. 092-3263593