

คําลงทะเบียนการประชุม “ WORKSHOP PROGRAMME The Challenge of Developing a New Generation of Patient Reported Outcomes (PROs)/Clinical Outcomes Assessment Measures (COAM) for Long-Term Conditions ”

ติดหลักฐานการโอนเงินคําลงทะเบียน
คําลงทะเบียนการประชุม “WORKSHOP PROGRAMME The Challenge of Developing a New Generation of Patient Reported Outcomes (PROs)/Clinical Outcomes Assessment Measures (COAM) for Long-Term Conditions ”
วันที่ 22-23 พฤษภาคม 2560

ชื่อ-นามสกุล.....หน่วยงาน

หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรสาร.....มือถือ.....e-mail:.....

วันที่/เวลา โอนเงิน.....จำนวนเงินที่โอน

ช่องทางการโอนเงิน.....

โปรดระบุการออกไปเสร็จรับเงิน ดังนี้

1. ออกไปเสร็จรับเงินในนามผู้ลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม ()นาย ()นาง ()นางสาว
2. ออกไปเสร็จรับเงินในนามหน่วยงานต้นสังกัด (โปรดระบุชื่อหน่วยงาน)

หมายเหตุ: เมื่อท่านชำระคําลงทะเบียนแล้ว ขอให้ดูรายละเอียดการดำเนินการ Upload หลักฐานการโอนเงิน ในระบบลงทะเบียนออนไลน์