

คำลงทะเบียนการประชุม “Workshop: Enhancing English Communication Skills in Pharmacy Services”
วันที่ 16-18 พฤษภาคม 2561

ติดหลักฐานการโอนเงินคำลงทะเบียน
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเภสัชกรรม ครั้งที่ 16/2561
เรื่อง Workshop: Enhancing English Communication Skills in Pharmacy Services

ชื่อ-นามสกุล.....หน่วยงาน.....

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

วันที่/เวลา โอนเงิน.....จำนวนเงินที่โอน.....ช่องทางการโอนเงิน.....

โปรดระบุการออกใบเสร็จรับเงิน ดังนี้

1. ออกใบเสร็จรับเงินในนามผู้ลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม
2. ออกใบเสร็จรับเงินในนามหน่วยงานต้นสังกัด