

Registration Form

4th Pelvic and Acetabulum Fracture Forum

วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2567 เวลา 13.00 – 16.00 น.

@ The Empress Conventional Center, Chiang Mai, Thailand

ชื่อ – นามสกุล: Name – Surname:

Present Office / Institution:

Mobile: E-mail:

อัตราค่าลงทะเบียน

ประเภท	ค่าลงทะเบียน
☐ แพทย์ออร์โธปิดิกส์ (Member) ☐ แพทย์ประจำบ้าน	500 บาท

การชำระเงิน

- ☐ โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “THAI ORTHOPAEDIC TRAUMA SOCIETY (TOTS)”
ธ.ไทยพาณิชย์ สาขาซอย โรงพยาบาลราชวิถี เลขที่บัญชี 051-282970-4
และกรุณาส่งหลักฐานการโอนเงินมาที่ E-mail: jkorn2008@gmail.com

ติดต่อลงทะเบียน

คุณจักร พหลนองหลวง

ราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย

ชั้น 4 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย

ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

โทรศัพท์ 02-7165436-7 E-mail: jkorn2008@gmail.com

จำกัดที่นั่ง

100 ท่าน