



ใบสมัครเข้าร่วมอบรม
หลักสูตรเศรษฐศาสตร์การลงทุนและจัดการงบประมาณสำหรับโรงพยาบาล
(Economic Capital for Hospital Management)
วันที่ ๑๑ - ๑๕ กันยายน ๒๕๖๐
ณ โรงแรมริชมอนด์ นนทบุรี

๑. หน่วยงาน

๒. ประเภทสมาชิก สมาชิก รหัสสมาชิก.....

ไม่เป็นสมาชิก

๓. ค่าลงทะเบียน	บุคคลทั่วไป	สมาชิก
<input type="radio"/> แบบที่ ๑ อบรม ๑ ท่าน (ไม่รวมค่าที่พัก)	<input type="radio"/> ๑๔,๐๐๐ บาท	<input type="radio"/> ๑๑,๒๐๐ บาท
<input type="radio"/> แบบที่ ๒ อบรม ๑ ท่าน (รวมค่าที่พัก ๔ คืน)	<input type="radio"/> ๒๐,๐๐๐ บาท	<input type="radio"/> ๑๗,๒๐๐ บาท

๔. ที่อยู่สำหรับออกใบเสร็จรับเงิน

โทรศัพท์.....เบอร์ต่อ.....โทรสาร.....

๕. ข้อมูลผู้เข้าอบรม

ชื่อ / สกุล

ตำแหน่ง E-mail

หน้าที่รับผิดชอบ

ประสบการณ์การทำงาน