



แบบฟอร์มการลงทะเบียน งานประชุมวิชาการ Nephrology Review for Internists 2025

Theme “Survival guide for internist: A comprehensive review 2025”

ระหว่างวันที่ 1 - 2 พฤศจิกายน พ.ศ. 2568

ณ ห้องกมลทิพย์ 2 – 3 ชั้น 2 โรงแรม เดอะ สุโกศล กรุงเทพฯ

☐ นักศึกษาแพทย์ /Fellow 1 - 2

☐ อายุรแพทย์โรคไต

☐ อายุรแพทย์ทั่วไป

☐ พยาบาล

☐ เภสัชกร

☐ อื่นๆ.....

ชื่อนามสกุล

โรงพยาบาล / หน่วยงาน

เลขที่บัตรประชาชนเลขประกอบวิชาชีพ แพทย์ / พยาบาล

เบอร์มือถือ E-mail (เขียนหรือพิมพ์ให้ชัดเจน)

อัตราค่าลงทะเบียนรูปแบบ onsite + rerun

☐ สมาชิกสมาคมโรคไต/สมาคมพยาบาลโรคไต 3,300 บาท

☐ ไม่ใช่สมาชิกสมาคมโรคไตฯ 3,500 บาท

☐ นักศึกษาแพทย์, Fellow 1 - 2 2,800 บาท

(นักศึกษาแพทย์กรุณาแนบบัตรประจำตัวมาพร้อมเอกสารนี้)

อัตราค่าลงทะเบียนรูปแบบ rerun

(เริ่มได้ตั้งแต่วันที่ 15 พฤศจิกายน – 15 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

☐ ลงทะเบียน rerun 2,500 บาท

(นักศึกษาแพทย์กรุณาแนบบัตรประจำตัวมาพร้อมเอกสารนี้)

- กรุณาแจ้ง ชื่อ - ที่อยู่ เพื่อออกใบเสร็จ (ผู้ที่ลงทะเบียนแบบ onsite โปรดรับใบเสร็จที่งานประชุม) กรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน พร้อมทั้งเลขประจำตัวผู้เสียภาษีที่ต้องการให้ออกใบเสร็จ

.....

.....

.....

- โปรดระบุ ชื่อ - นามสกุล ผู้รับใบเสร็จ และที่อยู่ในการส่งใบเสร็จกลับ ☐ ที่อยู่เดียวกับข้อความข้างบน

.....

.....

.....

กรุณาทำเช็คส่งจ่ายในนาม “สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย” หรือโอนเงินเข้าบัญชี

ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาเพชรบุรีตัดใหม่ เลขที่บัญชี 043-2-52079-9

และส่งหลักฐานการโอนเงิน หรือการนำเช็คเข้าธนาคารกลับมาที่ nst.staff2022@gmail.com

ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ติดต่อ : คุณสุดาพร ฤทธิ์โรจน์ เบอร์ติดต่อ: 02-716-6091