



ใบสมัคร โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เรื่อง Achieving Psychotherapy Effectiveness ครั้งที่ 3

วันพุธ ที่ 10 และพฤหัสบดี ที่ 11 สิงหาคม 2554

ณ สำนักบริการวิชาการมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (Uniserv)

อ.เมือง จ.เชียงใหม่

ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง/อาชีพ.....

ที่ทำงาน.....

โทรศัพท์.....มือถือ.....

email :Fax.....

กรุณาทำเครื่องหมาย

1) อัตราค่าลงทะเบียน 2500 บาท

2) ที่พัก ไม่ต้องการ

ต้องการ 600 บาท/ห้อง (เตียงคู่/ เตียงเดี่ยว) [พักไม่เกิน 2 ท่าน]

1500 บาท/ห้อง (สำหรับครอบครัว ไม่เกิน 4 ท่าน)

เข้าพักวันที่ /08/2554 ออกวันที่ /08/2554

3) ส่งผลงานวิจัยนำเสนอด้วยวาจา ไม่ใช่ ใช่ (ส่ง abstract หรือ slides ทาง

spoopong@med.cmu.ac.th หรือ psychotherapy_cmu@yahoo.com ภายในวันที่ 31 ก.ค. 2554)

ชำระค่าสมัครโดย

โอนเงินผ่านบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ชื่อ

บัญชี “โครงการอบรมทางวิชาการภาควิชาจิตเวชศาสตร์”

เลขที่ 566-468309-6

กรุณาส่งหลักฐานการโอนเงินและใบสมัครที่กรอกแล้วมาที่คุณสุชาดา ภูพงษ์ศักดิ์ email:

spoopong@med.cmu.ac.th หรือ หน่วยจิตบำบัด psychotherapy_cmu@yahoo.com หรือ Fax 053-945426 ภายใน

3 วันหลังจากลงชื่อสมัคร ใบเสร็จรับเงินจะได้รับในวันประชุม