



**เครือข่ายความร่วมมือเพื่อแก้ไขภาวะปากแหว่งเพดานโหว่**

**Collaborative network for correction of cleft lip and palate**

**เอกสารลงทะเบียน**

ชื่อ/สกุล.....  
เบอร์โทร.....  
e-mail.....  
สถานที่ทำงาน  
.....  
.....  
.....  
.....

ลงทะเบียนห้องย่อย ภาคบ่าย วันพฤหัสบดี ที่ 6

- Distraction osteogenesis technique
- ปัญหาการพูดใคร่แก้ไขได้
- พยาบาล ที่มงานที่ขาดไม่ได้
- จมูกสวยด้วย Nasofrom (รับจำนวน 20 ท่าน)

วันที่ โอนเงิน .....

กรุณาส่งสำเนาไปที่

e-mail : [npenpheerakul@gmail.com](mailto:npenpheerakul@gmail.com)

**การลงทะเบียน ประชุม**

**ค่าลงทะเบียน**

- แพทย์ และ ทันตแพทย์ 2,000 บาท
- บุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ นักศึกษา และ ผู้สนใจ 1,200 บาท

**โอนเงินเข้าบัญชี**

ประชุมวิชาการสมาคมความพิการปากแหว่งเพดานโหว่ปี 2557  
ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่  
เลขที่บัญชี 566-521533-3

✕✕.....

**การลงทะเบียน ประชุม (สำหรับธนาคาร)**

**ค่าลงทะเบียน**

- แพทย์ และ ทันตแพทย์ 2,000
- บุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ นักศึกษา และ ผู้สนใจ 1,200

**โอนเงินเข้าบัญชี**

ประชุมวิชาการสมาคมความพิการปากแหว่งเพดานโหว่ปี 2557  
ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่  
เลขที่บัญชี 566-521533-3