



The Thai Cleft Lip-Palate  
and Craniofacial Association

สมาคมความพิการปากแหว่ง เพดานโหว่  
ใบหน้าและศีรษะแห่งประเทศไทย

ที่อยู่ชั่วคราว : ศูนย์สมเด็จพระเทพรัตนฯ แก่ไขความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ๑๘๗๓ ถนน พระราม ๔ แขวงปทุม  
วัน เขตปทุมวัน กทม. ๑๐๓๓๐

โทรศัพท์ : ๐๒-๒๕๖-๔๓๓๐, ๐๒-๒๕๖-๔๙๑๔, โทรสาร ๐๒-๒๕๖-๕๓๑๔ www.craniofacial.or.th E-mail: info@craniofacial.or.th

## หัวข้อ “Digitally Integrated Health System”

วันจันทร์ที่ 9 และวันอังคารที่ 10 พฤศจิกายน 2563 ณ ห้องประชุม 201 ตึก ITSC มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ชื่อบริษัท/หน่วยงาน.....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail.....

มีความยินดีสนับสนุนการประชุมวิชาการ ดังต่อไปนี้ (ทำเครื่องหมาย ✓ หน้าหัวข้อที่ต้องการสนับสนุน)

**Gold** : ร่วมออกบูธแสดงสินค้าของบริษัท/หน่วยงาน จำนวน ..... บูธ ..... วัน  
(โซน B1-6 ราคาบูธละ 20,000 บาท)

**Standard** : ร่วมแสดงสื่อโฆษณา ประชาสัมพันธ์บริเวณด้านหน้าที่ประชุมฯ จำนวน ..... บูธ ..... วัน  
(โซน C1-5 ราคาบูธละ 10,000 บาท)

อื่น ๆ .....

\*\* รายละเอียดสิทธิประโยชน์ดังเอกสารแนบ

รวมสนับสนุนงบประมาณ เป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท

ลงชื่อ.....

(.....)

โอนเงิน/ส่งจ่ายเช็ค ในนาม ชื่อบัญชี ศูนย์แก้ไขความพิการบริเวณใบหน้าและศีรษะ01

เลขที่บัญชี 410-079795-9 (กรุณาส่งใบตอบรับและหลักฐานการโอนที่ ID Line: cnxthaicleft13 )

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมติดต่อคุณกรณัฏฐ์ กำพรม (เทห์)

ศูนย์แก้ไขความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะ มูลนิธิเทคโนโลยีสารสนเทศตามพระราชดำริ ฯ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

โทร. 09 3035 7733 ระหว่าง เวลา 8.30 – 16.30 น. หรือ E-mail: thaicleft13.cnx@gmail.com



The Thai Cleft Lip-Palate  
and Craniofacial Association

สมาคมความพิการปากแหว่ง เพดานโหว่  
ใบหน้าและศีรษะแห่งประเทศไทย

ที่อยู่ชั่วคราว : ศูนย์สมเด็จพระเทพรัตนฯ แกไขความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ๑๘๗๓ ถนน พระราม ๔ แขวงปทุม  
วัน เขตปทุมวัน กทม. ๑๐๓๓๐

โทรศัพท์ : ๐๒-๒๕๖-๔๓๓๐, ๐๒-๒๕๖-๔๙๑๔, โทรสาร ๐๒-๒๕๖-๕๓๑๔ www.craniofacial.or.th E-mail: info@craniofacial.or.th

รายละเอียดและสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ในการประชุมวิชาการ  
สมาคมความพิการปากแหว่ง เพดานโหว่ ใบหน้าและศีรษะแห่งประเทศไทยประจำปี 2563

### หัวข้อ “Digitally Integrated Health System”

ระหว่างวันที่ 9-10 พฤศจิกายน 2563 ณ ห้องประชุม ITSC ห้อง 201 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

(หน่วย: บาท)

สิทธิประโยชน์	ค่าใช้จ่าย
<b>Type 2 : Gold B1/B2/B3/B4/B5/B6</b>	
1. พื้นที่ในการจัดแสดงนิทรรศการผลิตภัณฑ์ ขนาด 1.5* 1 เมตร โต๊ะจำนวน 1 ตัว หรือการประชาสัมพันธ์การสนับสนุนของบริษัทผ่าน virtual presentation	20,000
2. โลโก้ระหว่างพักประชุม (4 times/day)	
3. Clip 1 -1.5 min (2 times/2day)	
4. แสดงตราสัญลักษณ์สนับสนุน บนหน้าเว็บไซต์การจัดประชุม	
<b>Type 3 : Standard C4/C5</b>	
1. ร่วมแสดงผู้สนับสนุนในบริเวณหน้างาน X-stand	10,000
2. โลโก้ระหว่างพักประชุม (4 times/day)	
3. แสดงตราสัญลักษณ์สนับสนุน บนหน้าเว็บไซต์การจัดประชุม	

#### ระเบียบการจัดสรรพื้นที่บูธ

- การจัดสรรพื้นที่บูธของบริษัทที่ให้การสนับสนุน จะใช้วิธีแสดงความจำนงก่อนจะได้รับสิทธิ์เลือกก่อน (โดยใช้วันที่จ่ายค่าบูธเป็นเกณฑ์)
- คณะกรรมการดำเนินการจัดการประชุมฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการกำหนดขนาดบูธเอง หากต้องการเพิ่มขนาดบูธจะต้องซื้อบูธเพิ่มตามที่

กำหนด