

ใบสมัครลงทะเบียน Clinical Research Coordinator (CRC)

ทุกวันอังคารและวันพฤหัสบดี ระหว่างวันที่ 2 กุมภาพันธ์ – 11 มีนาคม 2553 เวลา 17.00-19.00 น.  
ณ ห้องประชุมสำนักงานวิจัย ชั้น 3 อาคารวิจัยและสวัสดิการ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

กรุณาระบุ ชื่อ-ที่อยู่ให้ชัดเจน

ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/น.ส.) \_\_\_\_\_

วุฒิการศึกษาสูงสุด \_\_\_\_\_ สาขา \_\_\_\_\_

ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

สถานที่ทำงาน (ภาควิชา/หน่วยงาน) \_\_\_\_\_

เลขที่ \_\_\_\_\_ อาคาร \_\_\_\_\_ ชั้น \_\_\_\_\_ ห้อง \_\_\_\_\_

ถนน \_\_\_\_\_ แขวง \_\_\_\_\_ เขต \_\_\_\_\_

จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_

โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ โทรสาร \_\_\_\_\_

โทรศัพท์มือถือ \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

ท่านเคยผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรใดบ้าง

- ระบาดวิทยาคลินิก       สถิติในงานวิจัยทางการแพทย์       การบริหารจัดการโครงการวิจัย  
 อื่นๆ .....

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

วันที่ ...../...../.....

**วิธีการชำระค่าลงทะเบียน อัตราค่าลงทะเบียน 10,000 บาท**

- เงินสด ชำระเงินได้ที่งานบริการวิชาการ อาคารวิจัยและสวัสดิการ ชั้น 1 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
- ธนาคาร สั่งจ่าย ปณ.สามแสนใน 10400 ในนาม "นางพรพรรณ ลิ้มปุ่นทัย"  
งานบริการวิชาการ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี 270 ถ.พระราม 6 เขตราชเทวี กทม. 10400
- โอนเงิน ชื่อบัญชี "ศูนย์การประชุมวิชาการคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี"  
บัญชีออมทรัพย์ ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขารามาธิบดี เลขที่บัญชี 026-4-23465-3  
(กรุณาส่งสำเนาการโอนเงินแนบมาพร้อมกับใบลงทะเบียนนี้ด้วย)
- เช็คสั่งจ่ายในนาม "ศูนย์การประชุมวิชาการคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี"  
[ ] เช็คธนาคาร.....สาขา.....เลขที่.....

- หมายเหตุ - เนื่องจากมีข้อขัดข้องบางประการ จึงขออนุญาตงดรับเช็คส่วนตัว  
- ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนค่าลงทะเบียนไม่ว่ากรณีใด  
- การลงทะเบียนจะสมบูรณ์เมื่อชำระเงินแล้ว

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม และสำรองที่นั่ง :

คุณพรราวเดือน สารเวช, คุณศิริลักษณ์ อ้อทอง  
หน่วยระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ สำนักงานวิจัยคณะฯ  
โทรศัพท์ 02-201-1284, 02-201-1269 โทรสาร 02-201-1284  
...หรือ...

คุณจรณา บุญเลิศกุล, คุณสุรพรรณ คู่้มเพ็ชร, คุณกัญฐณิ กอดแก้ว  
งานบริการวิชาการ อาคารวิจัยและสวัสดิการ ชั้น 1  
โทร. 02-201-1542, 02-201-2607 โทรสาร 02-201-2607

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เลขที่ 270 ถนนพระราม 6 เขตราชเทวี กทม. 10400