**ใบตอบรับ**

**แพทยสภาโดยคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบงานบริการสาธารณสุขและคุณภาพชีวิตแพทย์**

**จัดประชุมสัมมนา**

 **เรื่อง “วิกฤต คุกคาม ความรุนแรงในโรงพยาบาล ทางออกคืออะไร”**

**ในวันศุกร์ที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๐๐ น**

**ณ ห้องประชุมนายแพทย์ไพจิตร ปวะบุตร อาคาร ๗ ชั้น๙ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

..........................................................................................................................................................................

**รายละเอียด**

**ชื่อ-นามสกุล** ...........................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................

**เข้าร่วมประชุมสัมมนาในฐานะ** ...............................................................................................................................

**ที่อยู่** ..........................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................

**หมายเลขโทรศัพท์** .............................................................. **โทรสาร** ....................................................................

**หมายเลขโทรศัพท์มือถือ** .........................................................................................................................................

**E-mail address** .....................................................................................................................................................

**ข้อมูลอื่น ๆ**  ............................................................................................................................................................

**โปรดส่งใบตอบรับการเข้าร่วมประชุมสัมมนาฯ ภายในวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๐**

โดยส่งถึงสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา โทรสารหมายเลข ๐๒-๕๙๐-๑๘๘๓

หรือ E-mail : nok.tmc@gmail.com และ joyous.tmc@gmail.com

หากท่านต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ :

นางสุกัญญา แสงพลอย และ นางกมลพร สถิตศุภมงคล โทรศัพท์หมายเลข ๐๒-๕๙๐-๑๘๘๔

โทรศัพท์มือถือหมายเลข ๐๙๒-๔๙๓-๖๒๔๒ และ ๐๖๕-๔๔๙๖-๗๙๕.