



ใบสมัคร

“กิจกรรมพัฒนาวิชาการ การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ” รุ่นที่ 14
ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2561 ถึง 30 กันยายน 2562
ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์



ข้อมูลส่วนตัว

คำนำหน้า.....ชื่อ.....นามสกุล.....
สังกัด/หน่วยงาน.....
ที่อยู่.....
E-mailเบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน.....
Fax.....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....
ใบประกอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ เลขที่.....

ชำระเงินค่าลงทะเบียน

- | | | |
|---|------------------|---------------------------------|
| ☐ คลินิกพิเศษโรคตา | จำนวนเงิน | 28,000 บาท |
| ☐ คลินิกสัตว์เลี้ยงชนิดพิเศษ | จำนวนเงิน | 30,000 บาท |
| ☐ Exotic Pet Medicine and Surgery Training | Registration fee | 45,000 Bath (For International) |
| ☐ คลินิกโรคระบบประสาท | จำนวนเงิน | 80,000 บาท |

ข้อมูลการชำระเงิน:

ธนาคาร: ไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขา: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ (บางเขน)
เลขที่บัญชี: 235-260812-4 ชื่อบัญชี: Center for Veterinary Continuing Education
ประเภทบัญชี: ออมทรัพย์

ข้อมูลการออกใบเสร็จ

☐ นามลูกค้า.....
ที่อยู่.....
เบอร์โทรศัพท์..... E-mail.....

☐ ที่อยู่ตามข้อมูลส่วนตัว

*ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ขอสงวนสิทธิ์ในการจัดเรียงรายชื่อผู้เข้าร่วมอบรมตามใบสมัครและหลักฐานการชำระเงินที่ได้รับ

ลงชื่อ.....

(.....)

โปรดส่งใบสมัครลงทะเบียนเข้าร่วมมายังอีเมล vetceku@gmail.com

สอบถามเพิ่มเติม:

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

TEL. 02-797-1900 ต่อ 1306 FAX: 02-561-1591

E-mail: vetceku@gmail.com