

แบบตอบรับเข้าร่วมการอบรม

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ MIS Hatyai Conference ครั้งที่ 8 : “Life of MIS Fellows, resident and nurses”

ระหว่างวันที่ 19 มกราคม 2561

ณ ห้องประชุมเมกาภิรักษ์ (ชั้น 6) อาคาร 50 ปี โรงพยาบาลหาดใหญ่

สังกัดโรงพยาบาล.....

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	เลขที่ สมาชิกสภา	เลขที่ ใบอนุญาต	โทรศัพท์	E-mail	อาหาร	
								พงศ	อิสลาม
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									

*** กรุณาส่งแบบตอบรับกลับมาที่คุณจิตติภา จิตนวล ทาง E-mail ppdms@cpird.in.th, Chayaninpam@gmail.com หรือ โทรศัพท์ 062-2184407

ภายในวันที่ 15 มกราคม 2561