

ใบสมัครเข้าร่วมการนำเสนอผลงานวิชาการ

ในการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๕๙ กลุ่มเภสัชกรภาคเหนือ

ณ โรงแรมสีหราช อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์

วันที่ ๖ - ๗ ตุลาคม ๒๕๕๙

ชื่อ-สกุล.....

ตำแหน่ง.....

สถานที่ทำงาน..... ที่อยู่.....

โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ..... E-mail address.....

ช่องทางการติดต่อที่สะดวกที่สุด หากมีปัญหา (โปรดระบุ).....

มีความประสงค์จะนำเสนอ ๑. ผลงานวิจัยทั่วไป

๒. ผลงานทางวิชาการจากงานประจำ

โดยนำเสนอในรูปแบบบรรยาย (Oral Presentation) ด้วยโปรแกรม Microsoft powerpoint version ๒๐๐๓, ๒๐๐๗

โปรดให้ข้อมูล

๑. ชื่อผลงานวิชาการ.....

ชื่อผู้นำเสนอ.....

๒. ผลงานวิชาการของท่าน

๒.๑ เคยนำเสนอมาก่อนหรือไม่ เคย(กรุณาระบุด้านล่าง) ไม่เคย

งานประชุม.....ที่ใด.....พ.ศ.....

ตีพิมพ์วารสาร.....ชื่อวารสาร.....ปีที่พิมพ์.....

๒.๒ เคยได้รับรางวัลใดๆ มาก่อนหรือไม่ เคย(กรุณาระบุด้านล่าง) ไม่เคย

ชื่อรางวัล.....

หน่วยงานที่ให้รางวัล.....

เมื่อปี พ.ศ.....

พร้อมกันนี้ได้แนบไฟล์ผลงานที่ต้องการนำเสนอมาด้วย

ลงชื่อ.....

ผู้นำเสนอผลงาน/หัวหน้าทีมวิจัย

วันที่.....เดือน.....๒๕๕๙

หมดเขตรับสมัครผลงานวิชาการ ภายในวันจันทร์ ที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๙ ท่านสามารถตรวจสอบการส่งเอกสารการสมัครฯ ให้แก่ผู้จัดประชุมได้ครบถ้วน ที่ <http://www.pharutth.net/kphn> ภายในวันจันทร์ที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๙

หมายเหตุ -ใบสมัครเข้าร่วมนำเสนอผลงานวิชาการ ๑ แผ่น/๑เรื่อง

- กรุณากรอกข้อมูล ในใบแสดงความจำนงให้ถูกต้องครบถ้วน พร้อมแนบไฟล์ผลงานวิชาการและส่งมาที่อีเมล northphar๒๐๑๕@gmail.com

- กรณีมีข้อสงสัยประการใด สามารถติดต่อได้ที่

๑. ภญ. นิภาพันท์ มานักษ์อง กลุ่มงานเภสัชกรรม รพ. อุตรดิตถ์ โทร ๐ ๕๕๘๓๒๖๐๑-๖ ต่อ ๑๑๒๔

๒. ภก. สมหมาย พิมพ์อุบ กลุ่มงานเภสัชกรรม รพ. อุตรดิตถ์ โทร ๐ ๕๕๘๓ ๒๖๐๑-๖ ต่อ ๑๑๒๔

๓. ภญ. สุพัชรินทร์ สุวรรณเกิด กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ โทร ๐ ๕๕๔๑ ๒๒๒๗

กรรมการจะแจ้งผลการพิจารณาการเข้าร่วมนำเสนอผลงานวิชาการภายในวันจันทร์ที่ ๕ กันยายน ๒๕๕๙