



สมาคมโรคติดต่อแห่งประเทศไทย

INFECTIOUS DISEASE ASSOCIATION OF THAILAND

อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ชั้น 7 เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310
โทรศัพท์ 0-2716-6874 โทรสาร 0-2716-6807 www.idthai.org e-mail: idat_50@hotmail.com

ที่ สขท. 2522/2561

วันที่ 12 พฤศจิกายน 2561

เรื่อง ขอร้องเรียนเชิญท่านเข้าร่วมการสนับสนุนกิจกรรมใน “การอบรมระยะสั้นประจำปี 2562”

เรียน ท่านผู้จัดการบริษัท และ/หรือ ผู้ที่เกี่ยวข้อง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
- | | |
|--|-------------|
| 1. โครงการจัดการอบรมระยะสั้นประจำปี 2562 | จำนวน 1 ชุด |
| 2. (ร่าง) กำหนดการอบรมระยะสั้นประจำปี 2562 | จำนวน 1 ชุด |
| 3. แบบฟอร์มการสนับสนุนต่างๆ | จำนวน 1 ชุด |

ด้วย สมาคมโรคติดต่อแห่งประเทศไทย จะจัดให้มีการอบรมระยะสั้นประจำปี 2562 ในหัวข้อการอบรม “Short course of Infectious Diseases 2019” ระหว่างวันที่ 11-14 มีนาคม 2562 ณ โรงแรมแมนดาริน สามย่าน กรุงเทพมหานคร โดยมีเรื่องที่น่าสนใจเกี่ยวกับปัญหาโรคติดต่อ ที่ยังเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ สมาคมฯ จึงได้จัดการอบรมระยะสั้นขึ้นเพื่อให้ความรู้และความเข้าใจในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันรวมทั้งทบทวนวิธีการวินิจฉัยและการรักษา โรคติดต่อที่สำคัญ และพบผู้ป่วย ซึ่งแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์จำเป็นต้องรู้จักเพื่อสามารถให้การวินิจฉัยที่ถูกต้อง และให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ทันทีที่ สมาคมฯ คาดการณ์ว่าจะมีผู้เข้าร่วมประชุมประมาณ 300 คนทั่วประเทศ

ในการนี้ สมาคมโรคติดต่อฯ ใคร่ขอร้องเรียนเชิญบริษัทของท่าน เข้าร่วมในการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ในการอบรมระยะสั้นฯ ทั้งนี้ หากบริษัทของท่าน สนใจเข้าร่วมการสนับสนุนฯ สามารถส่งเอกสารแบบฟอร์มกลับมายังสมาคมฯ ตามรายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้ และสามารถดูรายละเอียดหัวข้อการอบรมหรือรายละเอียดอื่นๆ เพิ่มเติมได้ที่ www.idthai.org

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์กำธร มาลาธรรม)

นายกสมาคมโรคติดต่อแห่งประเทศไทย

ผู้ประสานงาน ::

นางสาวธนัญชกร คล้ายอุไร (06) 2962-5614 , 02-7166874



แบบตอบรับการสนับสนุนกิจกรรมอื่นๆ

การอบรมระยะสั้นประจำปี 2562

สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

ระหว่างวันที่ 11-14 มีนาคม 2562 ณ โรงแรมแมนดาริน สามย่าน กรุงเทพฯ

บริษัท

ชื่อผู้แทนบริษัทในการติดต่อ

ที่อยู่

เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษี..... ☐ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่.....

โทรศัพท์ อีเมล.....

(ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าหัวข้อตามลำดับที่ต้องการสนับสนุน)

	รายการ	จำนวน	อัตราค่าสนับสนุน/กิจกรรม (บาท)
<input type="checkbox"/>	การจัดพิมพ์โปสเตอร์/ แผ่นพับ	300/3,000 ฉบับ	30,000.-
<input type="checkbox"/>	การจัดทำ <u>กระเป๋</u> สำหรับแพทย์ผู้เข้า	300 ใบ	-
<input type="checkbox"/>	อุปกรณ์ใส่กระเป๋ สำหรับแพทย์ผู้เข้าประชุมฯ ดังนี้ <input type="checkbox"/> แฟ้มเอกสารงานประชุมฯ <input type="checkbox"/> ปากกา/ดินสอ/สมุดจด <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ	อย่างละ 300 ชิ้น	-

เงื่อนไขการชำระเงิน

- โอนเงินผ่านธนาคารไทยพาณิชย์ ชื่อบัญชี สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย สาขา สภาอากาศไทย เลขที่ 045-596211-6 (กรณีการโอนเงินผ่านธนาคารกรุณาส่งหลักฐานการชำระเงิน/เอกสารการสนับสนุนพร้อมกันนี้ และติดต่อเจ้าหน้าที่ของสมาคมฯ โทรศัพท์ 0-2716-6874 เพื่อยืนยันการชำระเงินดังกล่าว)
- เช็คธนาคาร สั่งจ่ายในนาม สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

ลงนาม

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่...../...../.....

หมายเหตุ

- สามารถส่งแบบฟอร์มมายังสมาคมฯ ได้ที่โทรสารหมายเลข 0-2716-6807 หรือ อีเมล annytk.idat@gmail.com



แบบตอบรับการการจัดพิมพ์หนังสือ

การอบรมระยะสั้นประจำปี 2562

สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

ระหว่างวันที่ 11-14 มีนาคม 2562 ณ โรงแรมแมนดาริน สามย่าน กรุงเทพฯ

บริษัท

ชื่อผู้แทนบริษัทในการติดต่อ

ที่อยู่

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี..... ☐ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่.....

โทรศัพท์ อีเมล.....

มีความประสงค์สนับสนุนการจัดพิมพ์หนังสือ

รายการ	จำนวน	ราคาต่อเล่ม (บาท)	รวมจำนวนเงิน (บาท)
หนังสือ การอบรมระยะสั้น ประจำปี 2562	350.-

หมายเหตุ * กรณีสั่งจำนวนมาก กรุณาแจ้งความประสงค์ภายใน วันที่ 31 มกราคม 2562

เงื่อนไขการชำระเงิน

- โอนเงินผ่านธนาคารไทยพาณิชย์ ชื่อบัญชี สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย สาขา สภาอากาศไทย เลขที่ 045-596211-6 (กรณีการโอนเงินผ่านธนาคารกรุณาส่งหลักฐานการชำระเงิน/เอกสารการสนับสนุนพร้อมกันนี้ และติดต่อเจ้าหน้าที่ของสมาคมฯ โทรศัพท์ 0-2716-6874 เพื่อยืนยันการชำระเงินดังกล่าว)
- เช็คธนาคาร สั่งจ่ายในนาม สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

ลงนาม

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่...../...../.....

หมายเหตุ

1. สามารถส่งแบบฟอร์มมายังสมาคมฯ ได้ที่โทรสารหมายเลข 0-2716-6807 หรือ อีเมล annytk.idat@gmail.com



แบบตอบรับการสนับสนุนการจัดนิทรรศการเวชภัณฑ์ (บูธ)

การอบรมระยะสั้นประจำปี 2562

สมาคมโรคติดต่อแห่งประเทศไทย

ระหว่างวันที่ 11-14 มีนาคม 2562 ณ โรงแรมแมนดาริน สามย่าน กรุงเทพฯ

บริษัท

ชื่อผู้แทนบริษัทในการติดต่อ

ที่อยู่

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี..... ☐ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่.....

โทรศัพท์ อีเมล.....

มีความประสงค์สนับสนุนการจัดนิทรรศการแสดงเวชภัณฑ์ (บูธ) (พื้นที่มีขนาด 2X2 เมตร)

รายการ	จำนวน	ราคาต่อบูธ (บาท)	รวมจำนวนเงิน (บาท)
สนับสนุนการจัดนิทรรศการแสดง เวชภัณฑ์ (บูธ)	35,000.-

หมายเหตุ การแสดงความจำนงเป็นผู้สนับสนุนฯ หหมดเขตวันที่ 31 มกราคม 2562

เงื่อนไขการชำระเงิน

- โอนเงินผ่านธนาคารไทยพาณิชย์ ชื่อบัญชี สมาคมโรคติดต่อแห่งประเทศไทย สาขา สภาอากาศไทย เลขที่ 045-596211-6 (กรณีการโอนเงินผ่านธนาคารกรุณาส่งหลักฐานการชำระเงิน/เอกสารการสนับสนุนพร้อมกันนี้ และติดต่อเจ้าหน้าที่ของสมาคมฯ โทรศัพท์ 0-2716-6874 เพื่อยืนยันการชำระเงินดังกล่าว)
- เช็คธนาคาร สั่งจ่ายในนาม สมาคมโรคติดต่อแห่งประเทศไทย

ลงนาม

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่...../...../.....

หมายเหตุ

- สามารถส่งแบบฟอร์มมายังสมาคมฯ ได้ที่โทรสารหมายเลข 0-2716-6807 หรือ อีเมล annytk.idat@gmail.com