สำหรับเจ้าหน้าที่
วันที่รับ: _____
ผู้รับ : _____
ใบเสร็จรับเงินเลขที่ :_____

# แบบฟอร์มการลงทะเบียน

## *The 15th FAVA Congress 2008 & OIE Symposium*

## และ การประชุมวิชาการทางสัตวแพทย์และการเลี้ยงสัตว์ ครั้งที่ ๓๔ ประจำปี ๒๕๕๑

## สัตวแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

## วันที่ ๒๗ - ๒๘ - ๒๙ - ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๑

### ข้อมูลผู้ลงทะเบียน

ชื่อ (ภาษาไทย): _____ นามสกุล: _____

First name: _____Last name: _____Badge name: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

☐ เลขที่สมาชิกสัตวแพทยสมาคมฯ ☐☐☐☐ ☐ ไม่เป็นสมาชิก

☐ เลขที่ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ☐☐-☐☐☐☐/☐☐☐☐

วุฒิการศึกษา : _____สถานที่ทำงาน:_____

ที่อยู่ที่ติดต่อได้ เลขที่ : _____ถนน:_____ตำบล/แขวง: _____

อำเภอ/เขต: _____ จังหวัด: _____รหัสไปรษณีย์:_____

โทรศัพท์:_____โทรสาร:_____ E-mail Address: _____

กรณีเป็นนิสิต นักศึกษา โปรดระบุสถานภาพการศึกษา: ☐บัณฑิตศึกษา ☐ปริญญาตรี ชื่อสถานศึกษา: _____

ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา:_____เบอร์โทรศัพท์อาจารย์ที่ปรึกษา :_____

E- mail address อาจารย์ที่ปรึกษา :_____

### ค่าลงทะเบียน

| ผู้เข้าร่วมประชุม | ค่าลงทะเบียนล่วงหน้า (ภายในวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๕๑) | ค่าลงทะเบียน (หลังวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๕๑) |
|---|---|---|
| ☐ สมาชิกสัตวแพทยสมาคมฯ | ☐ ๔,๐๐๐ | ☐ ๗,๐๐๐ |
| ☐ ไม่เป็นสมาชิก | ☐ ๗,๐๐๐ | ☐ ๑๐,๐๐๐ |
| ☐ สมาชิกผู้เกษียณอายุราชการ และนิสิต นักศึกษา | ☐ ๒,๐๐๐ | ลงทะเบียนล่วงหน้าเท่านั้น |

กิจกรรมทัศนศึกษา ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๑ (ลงทะเบียนล่วงหน้าฟรี) ☐CE1 ☐ CE2 ☐ CE3 ☐CE .....

กิจกรรมกอล์ฟ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๕๑ ☐ สนใจเข้าร่วม ☐ ไม่สนใจ (โปรดดูรายละเอียด http://www.fava2008.com)

### การชำระเงิน

**ค่าลงทะเบียน_____บาท (_____) ชำระโดยวิธี**

☐ **โอนเงินผ่าน ธนาคารกรุงศรีอยุธยา สาขา ม.เกษตรศาสตร์ ชื่อบัญชี 15th FAVA CONGRESS บัญชีออมทรัพย์เลขที่ 374-1-52292-4**
**(ส่งหลักฐานการโอนเงินแนบพร้อมแบบฟอร์มลงทะเบียน)**

☐ **เงินสด**

☐ **บัตรเครดิต :** ☐ **Visa** ☐ **MasterCard** **ธนาคารเจ้าของบัตร:** _____

หมายเลขบัตร : ☐☐☐☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐ **CVV/CVC Code: (รหัสสามตัวหลังบัตร)** ☐☐☐

**ชื่อผู้ถือบัตร:** _____ **วันที่หมดอายุ:** _____/_____/_____

**ลายมือชื่อผู้ถือบัตร:**_____

(_____)

_____/_____/_____

---

**วิธีการลงทะเบียน**

1. ผ่านระบบออนไลน์ http://www.fava2008.com
2. กรอกแบบฟอร์มลงทะเบียนพร้อมส่งเอกสารการจ่ายเงินไปยัง **สัตวแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ 69/26 ซอยปทุมวันรีสอร์ท ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400** โทรศัพท์: 0-2255-1309, 081-829-6980 โทรสาร 0-2252-8773 **สอบถามรายละเอียดที่ E-mail: registration@fava2008.com**