



ใบตอบรับ

✓ สนับสนุน  
EM-11-มค-59 ฟ.11.  
Fo. 4.2.1

เข้าร่วมพิจารณาข้อสอบ In-training ประจำปีการศึกษา 2558

สถานที่ ราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ฯ

\*\*\*\*\*

สถาบัน.....ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายชื่อผู้เข้าร่วมพิจารณาข้อสอบ จำนวน 3 คน

1. ชื่อ-นามสกุล.....อจ.นพ.สิทธิฯ งามอุโฆษ.....เบอร์มือถือ.....081-8181844  
เข้าร่วมพิจารณาข้อสอบของอนสาข.....Arthroplasty
2. ชื่อ-นามสกุล.....อจ.นพ.ชินดนัย หงสประภาส.....เบอร์มือถือ.....081-5638370  
เข้าร่วมพิจารณาข้อสอบของอนสาข.....Musculoskeletal oncology
3. ชื่อ-นามสกุล.....รศ.นพ.วรวรรณ ลิมทองกุล.....เบอร์มือถือ.....081-4252225  
เข้าร่วมพิจารณาข้อสอบของอนสาข.....Spine
4. ชื่อ-นามสกุล.....อจ.นพ.จิรินทร์ อภินันท์.....เบอร์มือถือ.....084-7522400  
เข้าร่วมพิจารณาข้อสอบของอนสาข.....Foot & Ankle

กำหนดการพิจารณาข้อสอบปรนัยแต่ละ Subspecialty

วันที่	ช่วงเวลา (AM/PM)	อนสาขที่มาพิจารณา	ห้อง
วันจันทร์ที่ 25 มกราคม 2559	08.30 – 16.00 น.	Trauma	ห้องประชุม 2
	08.30 – 12.00 น.	Arthroplasty	ห้องประชุม 3
	13.00 – 16.00 น.	Musculoskeletal oncology	ห้องประชุม 4
วันอังคารที่ 26 มกราคม 2559	08.30 – 16.00 น.	Pediatric	ห้องประชุม 1
	08.30 – 12.00 น.	Sports Medicine	ห้องประชุม 2
	08.30 – 12.00 น.	Metabolic bone disease and orthogeriatrics	ห้องประชุม 3
	08.30 – 16.00 น.	Nontraumatic Disorder & PMR	ห้องประชุม 4
วันพุธที่ 27 มกราคม 2559	08.30 – 16.00 น.	Hand	ห้องประชุม 1
	08.30 – 12.00 น.	Foot & Ankle	ห้องประชุม 2
	08.30 – 16.00 น.	Spine	ห้องประชุม 3

กรุณาส่งใบตอบรับกลับมายังราชวิทยาลัยฯ

ภายในวันที่ 15 มกราคม 2559

เบอร์ Fax 02-7165440