

<input type="checkbox"/>	การบริการ OPD
<input type="checkbox"/>	การเรียน ปี 5. ขึ้นกระดาน
<input checked="" type="checkbox"/>	การเรียน ปี 6 <i>รับฝาก</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	EM. <i>4</i> / <i>5</i> / <i>60</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	Scan Fo.....
	วันที่ <i>4</i> / <i>5</i> / <i>60</i>

แบบตอบรับการเข้าร่วมสัมมนาและ“กิจกรรมอาจารย์ที่ปรึกษาพบนิสิตใหม่และผู้ปกครอง”

ข้าพเจ้า.....ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) นายแพทย์ธนะเทพ ต้นเผ่าพงษ์..... ภาควิชา.....ออร์โรดิิกส์.....

ลำดับที่	รายการ	วัน	เวลา	สะดวกเข้าร่วม	ไม่สะดวกเข้าร่วม
1.	การสัมมนาอาจารย์ที่ปรึกษา นิสิตแพทย์ รุ่น 73	จันทร์ที่ 15 พฤษภาคม 2560	08.00 - 13.00 น.	<input checked="" type="checkbox"/> <i>9.30 -</i>	<input type="checkbox"/>
2.	กิจกรรมอาจารย์ที่ปรึกษาพบนิสิตใหม่และ ผู้ปกครอง	พฤหัสบดีที่ 25 พฤษภาคม 2560	11.45 - 13.30 น.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ลงชื่อ.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) นายแพทย์ธนะเทพ ต้นเผ่าพงษ์)
วันที่.....*26*.....

กรุณาส่งแบบตอบรับมายัง.....ภายในวันที่ 4 ภายในวันที่ 5 พฤษภาคม 2560

ผู้ประสานงาน : กัลยา ล้อมอกไล่ งานทะเบียนฯ โทร. 4476