

กรุงเทพมหานคร

รับเลขที่: 1732-2560

สมาคมรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทย

ภาควิชารังสีเทคนิค คณะเทคนิคการแพทย์

โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพฯ 10700

โทร. 02-419-7173 , 092-257-5985

www.tsrt.or.th



THAI SOCIETY OF RADIOLOGICAL TECHNOLOGISTS

DEPARTMENT OF RADIOLOGICAL TECHNOLOGY

FACULTY OF MEDICAL TECHNOLOGY

SIRIRAJ HOSPITAL, BANGKOK 10700, THAILAND

www.tsrt.or.th

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
รับเลขที่: 8820
วันที่: 4 ต.ค. 2560
เวลา: 09-26

พ.ศ. 2560-2562
ที่ปรึกษาภาคใต้ภาคใต้
ศศ.นพ.สุพจน์ ย่างแก้ว
รศ.จิตต์ชัย สุริยะไพยการ
รศ.ชวลิต วงษ์เอก
รศ.มานัส มงคลสุข
รศ.นพ.จิตเจริญ ไชยาคำ

สรท. 97/2560

7 กันยายน 2560

เรื่อง ขออนุญาตให้บุคลากรเข้าร่วมประชุมวิชาการรังสีเทคนิค ครั้งที่ 26

นายกสมาคมฯ
นายสละ อุบลฉาย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/นายแพทย์สาธารณสุขประจำจังหวัด/อธิการบดี/คณบดี

อุปนายก
นางสมศรี เอื้อรัตนวงศ์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. แผนการประชุมวิชาการ
2. หมายกำหนดการประชุมวิชาการรังสีเทคนิค ครั้งที่ 26
3. ใบลงทะเบียน/แบบขอเสนอผลงาน/ใบจองห้องพัก

เลขาธิการ
อ.ดร.นวลใหญ่ ดำรงกิจอุดม

ด้วยสมาคมรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทย จัดการประชุมใหญ่ทางวิชาการ ประจำปี
ครั้งที่ 26 หัวข้อเรื่อง "บทบาทของรังสีเทคนิคกับการบริหารความเสี่ยงในงานรังสีวิทยา" ระหว่าง
วันที่ 24 - 26 มกราคม 2561 ณ โรงแรมโลตัสปางสวนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อเป็นการ
เผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ ด้านรังสีวินิจฉัย ด้านรังสีรักษา และด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์ และเพื่อ
เป็นแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็นทางด้านรังสีระหว่างนักรังสีเทคนิค นักรังสีการแพทย์
นักวิทยาศาสตร์ เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ ตลอดจนผู้สนใจ
ด้านรังสีเทคนิคทุกท่าน

ผู้ช่วยเลขาธิการ
นส.ธราทิพย์ นาราวงค์

เหรียญกษาปณ์
นายบุญชัย นิตยสุภการณ์

ประธานวิชาการ
ผศ.ดร.ภาพงษ์ พงษ์นงนาค

ผู้ช่วยวิชาการ/SRRT council member
ผศ.ดร.ยุทธพล วิเชียรอินทร์

ต่างประเทศ
อ.ดร.กิติวัฒน์ คำวัน

ปฏิคม
พ.ต.จักรพงษ์ ประกอบกิจ

ผู้ช่วยปฏิคม
ร.ท.ปกรณ์ เกียรติมงคล
นายบังลังก์ศักดิ์ พาณิชปฐมพงศ์

ในการนี้ทางสมาคมฯ ได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญในด้านรังสีเทคนิค มาร่วม
บรรยายวิชาการครั้งนี้ สมาคมฯ จึงใคร่ขอเรียนเชิญผู้สนใจเข้าร่วมประชุมวิชาการดังกล่าว และ
ท่านสามารถ เบิกค่าใช้จ่ายในการประชุมวิชาการครั้งนี้ได้ ตามระเบียบราชการ เมื่อท่านได้รับ
อนุมัติจากผู้บังคับบัญชา ตามหนังสือของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการคลัง
ที่ กค 0526.5/ว 8 ลงวันที่ 31 มกราคม 2539

ทะเบียน
นายเสริมศักดิ์ เกตุกล้า

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุญาต ให้บุคลากรสังกัดเข้าร่วมประชุมวิชาการดังกล่าว โดยไม่ถือ
เป็นวันลา ทางสมาคมรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจาก
ท่าน และขอขอบคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

ประชาสัมพันธ์
นายอนันต์ ชนุนก้อน

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

ขอแสดงความนับถือ

เพื่อโปรดทราบ
เห็นควร (1) ๓๗-๓๗๖๓๗ ทง

แจ้งผู้เกี่ยวข้อง

(นายสละ อุบลฉาย)

นายกสมาคมรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทย

เลขานุการ
นางกุลธิดา โพธิ์แดง

สุภารัตน์ วงษ์ยศ

(นายสุชิน ศินดา)

นักวิชาการสาธารณสุข

(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่พพัน รักษาการในตำแหน่ง
นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาวิชาการแพทย
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

๕ ต.ค. ๕๐

แผนการประชุมวิชาการรังสีเทคนิค

หัวข้อเรื่อง	การประชุมวิชาการรังสีเทคนิคประจำปี ครั้งที่ 26
กำหนดเวลาที่จัด	วันที่ 24 - 26 มกราคม 2561
คุณสมบัติผู้เข้าประชุม	นักรังสีเทคนิค พนักงานรังสีเทคนิค นักรังสีการแพทย์ เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์ และผู้สนใจ
หน่วยงานที่จัด	สมาคมรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทย http://www.tsrt.or.th
วัตถุประสงค์	1. แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นทางด้านรังสีเทคนิค และรังสีการแพทย์ ระหว่างบุคคลต่างๆ และผู้ทำงานเกี่ยวกับรังสี 2. พัฒนาวิชาการและเผยแพร่ความรู้วิชาการความก้าวหน้าทางด้านรังสีเทคนิค และรังสีการแพทย์ 3. ทราบเกี่ยวกับประกอบโรคศิลปะสาขารังสีเทคนิค
จำนวนผู้เข้าประชุม	ท่าน 300
แหล่งงบประมาณ	ต้นสังกัด
สถานที่	โรงแรมโลตัส บางสวนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่
ค่าลงทะเบียน	☞ ประเภทบุคคลทั่วไป 5,500 บาท ☞ ประเภทสมาชิกตลอดชีพ 5,000 บาท ชำระค่าลงทะเบียนภายในวันที่ 20 มกราคม 2561 หากชำระล่าช้า หรือหลังวันที่ 20 มกราคม 2561 ต้องเสียค่าธรรมเนียมเพิ่ม บาท 500
สถานที่รับสมัคร	สมาคมรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทย ภาควิชารังสีเทคนิค คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล ภายในโรงพยาบาลศิริราช แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กทม 10700 โทรศัพท์ 092-257-5985 ID Line : kuntida-rt, E-mail: siriraj.212@hotmail.com
ผู้ประสานงาน	นางกุลธิดา โพธิ์แดง มือถือ 092-257-5985

เรื่อง: ...

เรื่อง: ...

เรื่อง: ...

เรื่อง: ...

เรื่อง: ...



ใบลงทะเบียน

ประชุมวิชาการรังสีเทคนิค ครั้งที่ 26
หัวข้อ “บทบาทของรังสีเทคนิคกับการบริหารความเสี่ยงในงานรังสีวิทยา”
ระหว่างวันที่ 24 - 26 มกราคม 2561
ณ โรงแรม โลตัสปางสวนแก้ว เชียงใหม่

(สำหรับเจ้าหน้าที่สมาคมฯ)

ลำดับที่.....
...../...../.....

1.กรอกรายละเอียดการลงทะเบียน (Registration details) (กรุณาเขียนตัวบรรจง)

นาย นาง นางสาว

ชื่อ.....นามสกุล.....

สถานที่ทำงาน.....แผนก.....

ตั้งอยู่เลขที่.....อำเภอ.....ตำบล.....หมู่.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....รหัสไปรษณีย์.....

แฟกซ์.....มือถือ.....E-mail.....

2. การชำระเงินค่าลงทะเบียนรวมงานเลี้ยงกลางคืน (Registration Fee included Gala dinner)

- ประเภทบุคคลทั่วไป ชำระภายในวันที่ 20 มกราคม 2561 ค่าลงทะเบียน 5,500 บาท
- ประเภทสมาชิกตลอดชีพ ชำระภายในวันที่ 20 มกราคม 2561 ค่าลงทะเบียน 5,000 บาท เลขสมาชิก.....
- ประเภทบุคคลทั่วไป ชำระหลังวันที่ 20 มกราคม 2561 ค่าลงทะเบียน 6,000 บาท
- ประเภทสมาชิกตลอดชีพ ชำระหลังวันที่ 20 มกราคม 2561 ค่าลงทะเบียน 5,500 บาท เลขสมาชิก.....

3.การชำระเงินค่าลงทะเบียน (Payment options)

- ชำระเงินโอนผ่านบัญชีธนาคาร ไทยพาณิชย์ สาขา ศิริราช ประเภท ออมทรัพย์ สามารถโอนผ่านตู้ ATM ได้
ชื่อบัญชี “สมาคมรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทย” หรือ “THE SOCIETY OF RADIOLOGICAL TECHNOLOGISTS”
เลขที่บัญชี **016-265280-8** โปรดเก็บหลักฐานการชำระเงินไว้ยืนยันด้วย และส่งหลักฐานการชำระเงินมาที่
E-mail:siriraj.212@hotmail.com หรือ ID Line : kuntida-rt *กรุณาเขียนชื่อ-นามสกุล บนหลักฐานการโอนด้วยคะ*
 เช็คลงจ่ายในนาม “สมาคมรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทย”

ใบเสร็จออกในนาม
(กรุณาเขียนตัวบรรจง)

ชื่อผู้เข้าร่วมประชุม บริษัท(โปรดระบุชื่อบริษัท)

ชื่ออาคาร/ตึก.....

ตั้งอยู่เลขที่.....อำเภอ.....ตำบล.....หมู่.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....รหัสไปรษณีย์.....

แฟกซ์.....มือถือ.....E-mail.....

เลขที่ผู้เสียภาษีของหน่วยงาน/บริษัท.....

4.อาหาร (Dietray Requestment)

- อิสลาม เจ มังสวิรัติ สมาคมจัดให้

สมาคมรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทย
ภาควิชารังสีเทคนิค คณะเทคนิคการแพทย์
โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพฯ 10700
โทร. 02-419-7173 , 092-257-5985
www.tsrt.or.th



THAI SOCIETY OF RADIOLOGICAL TECHNOLOGISTS
DEPARTMENT OF RADIOLOGICAL TECHNOLOGY
FACULTY OF MEDICAL TECHNOLOGY
SIRIRAJ HOSPITAL, BANGKOK 10700, THAILAND
www.tsrt.or.th

นำเสนอผลงาน
ประชุมวิชาการรังสีเทคนิค ครั้งที่ 26
“บทบาทของรังสีเทคนิคกับการบริหารความเสี่ยงในงานรังสีวิทยา”
วันที่ 24 - 26 กุมภาพันธ์ 2561
ณ โรงแรม โลตัสปางสวนแก้ว เชียงใหม่

ชื่อผู้เสนอผลงาน.....

ชื่อผู้ร่วมผลงาน.....

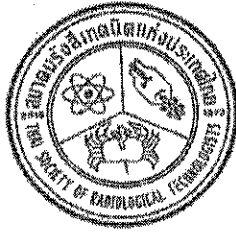
ที่อยู่ทำงาน.....

เบอร์โทรศัพท์.....เบอร์โทรสาร.....

เบอร์มือถือ.....E-mail.....

ชนิดของผลงานที่เสนอ บรรยาย โปสเตอร์ บรรยาย/โปสเตอร์

สมาคมรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทย
ภาควิชารังสีเทคนิค คณะเทคนิคการแพทย์
โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพฯ 10700
โทร. 02-419-7173 , 092-257-5985
www.tsrt.or.th



THAI SOCIETY OF RADIOLOGICAL TECHNOLOGISTS
DEPARTMENT OF RADIOLOGICAL TECHNOLOGY
FACULTY OF MEDICAL TECHNOLOGY
SIRIRAJ HOSPITAL, BANGKOK 10700, THAILAND
www.tsrt.or.th

นำเสนอผลงาน
ประชุมวิชาการรังสีเทคนิค ครั้งที่ 26
“บทบาทของรังสีเทคนิคกับการบริหารความเสี่ยงในงานรังสีวิทยา”
วันที่ 24 - 26 มกราคม 2561
ณ โรงแรม โลตัสปางสวนแก้ว เชียงใหม่

ชื่อผู้เสนอผลงาน.....

ชื่อผู้ร่วมผลงาน.....

ที่อยู่ทำงาน.....

เบอร์โทรศัพท์.....เบอร์โทรสาร.....

เบอร์มือถือ.....E-mail.....

ชนิดของผลงานที่เสนอ บรรยาย โปสเตอร์ บรรยาย/โปสเตอร์

ชื่อเรื่อง	ความหนาที่เหมาะสมของแท่งออสต์ลอลอย-158 เมื่อใช้กับรังสีแกรมมาโคบอลต์-60และรังสีเอ็กซ์ 4 MeV
ชื่อผู้แต่ง และ ผู้ร่วมงาน	ชวลิต วงษ์เอก จิราภรณ์ เอี่ยมจุฬา นิสากร มานะตระกูล ภาควิชารังสีเทคนิค คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล
สถานที่ทำงาน	ภาควิชารังสีเทคนิค คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล
เนื้อเรื่อง	การตรวจหาความหนาที่เหมาะสมของแท่งออสต์ลอลอย-158 เมื่อใช้เป็นวัสดุกับรังสีแกรมมาโคบอลต์-60 และ รังสีเอ็กซ์ รังสีเอ็กซ์ 4 MeV ทำได้การวัดกราฟทรานสมิสชันด้วยรังสีแคบๆ ผลที่ได้นำมาเปรียบเทียบกับทรานสมิสชัน ที่เกิดใน แท่งตะกั่วและเม็ดตะกั่ว จากการวัดพบว่าออสต์ลอลอยหนา 5.45 ซม. และ 6.55 ซม. เหมาะสมที่จะใช้กับรังสีโคบอลต์-60 และรังสีเอ็กซ์ 4 MeV ตามลำดับ

แบบการจองห้องพัก

สมาคมรังสีเทคนิค

วันที่ 24 - 26 มกราคม 2561

ณ โรงแรมโลตัสปางสวนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่

1.1 ชื่อผู้เข้าพัก นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
หน่วยงาน.....
เบอร์โทรศัพท์.....โทรสาร.....โทรศัพท์มือถือ.....

1.2 พักร่วมกับ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
หน่วยงาน.....
เบอร์โทรศัพท์.....โทรสาร.....โทรศัพท์มือถือ.....

2.1 มีความประสงค์ ขอจองห้องพักที่โรงแรมโลตัสปางสวนแก้ว จ. เชียงใหม่

เข้าพักวันที่.....เช็คเอาท์วันที่.....

ห้องพัก Superior รวมอาหารเช้า พัก 1 - 2 ท่าน จำนวน.....ห้อง ราคาห้องละ 1,600.- บาท

ห้องพัก Deluxe รวมอาหารเช้า พัก 1 - 2 ท่าน จำนวน.....ห้อง ราคาห้องละ 2,000.- บาท

ห้องพัก Jr. Suite รวมอาหารเช้า พัก 1 - 2 ท่าน จำนวน.....ห้อง ราคาห้องละ 2,700.- บาท

เตียงเสริม รวมอาหารเช้า (600 บาท) จำนวนเตียง (เสริมเตียงได้ห้องละ 1 เตียง)

3.1 บริการรถรับ-ส่งสนามบิน

สนามบิน -โรงแรม ให้บริการฟรี วันที่.....เที่ยวบิน.....เวลา.....จำนวน.....ท่าน

โรงแรม-สนามบิน 100 บาท/ท่าน วันที่.....เที่ยวบิน.....เวลา.....จำนวน.....ท่าน

4.1 การชำระเงิน ค่าห้องพัก ชำระโดย :

เงินสด จำนวน.....บาท โอนเงินเข้าบัญชี: ชื่อบัญชี บริษัท กาดสวนแก้ว 2545 จำกัด

ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาศรียาน บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 012-1-70746-6

บัตรเครดิต ชื่อเจ้าของบัตรเครดิต.....

ประเภทบัตร Visa Master หมายเลขบัตร.....วันหมดอายุ.....

ข้าพเจ้ายินยอมให้ตัดบัตรเครดิตเป็นค่าห้องพัก จำนวนเงิน.....บาท

ลงชื่อ.....

กรุณาส่งแบบฟอร์มการจองห้องพักและชำระเงิน มาที่ฝ่ายสำรองห้องพัก โทรศัพท์ 053-224-333 โทรสาร 053-224-493 หรือ
E-mail : rsvn_pskhotel@hotmail.com ก่อนวันที่ 30 ธันวาคม 2560 หลังจากนั้นทาง โรงแรมฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการรับจองห้องพัก

หมายเหตุ

- กรุณยกเลิกการเข้าพัก หรือ เลื่อนกำหนดการเดินทางกรุณาแจ้งฝ่ายสำรองห้องพักก่อนวันเข้าพักล่วงหน้า 15 วันเป็นอย่างน้อย
มิเช่นนั้น ทางโรงแรมฯ จะไม่คืนเงินมัดจำในกรณีใดๆ ทั้งสิ้น และในกรณีแจ้งยกเลิกการเข้าพักล่วงหน้า 15 วัน ทางโรงแรมฯจะคืน
เงินมัดจำให้ โดยหักค่าดำเนินการโอนเงินคน 10% ของยอดเงินโอน