



สมาคมโรคติดต่อในเด็กแห่งประเทศไทย

สำนักงาน: ชั้น 9 อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่

แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310 โทรศัพท์ 0-2716-6534 โทรสาร 0-2716-6535

5 พฤศจิกายน 2558

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
รับเลขที่..... 10225
วันที่..... 25 พ.ย. 2558
เวลา..... 14.34

เรื่อง การอบรมระยะสั้นประจำปี 2559

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผ่นพับการอบรมระยะสั้น จำนวน 1 ชุด

ด้วยสมาคมโรคติดต่อในเด็กแห่งประเทศไทย จัดให้มีการอบรมวิชาการระยะสั้น ในวันที่ 17-19 กุมภาพันธ์ 2559 ณ ห้องประชุมชั้น 2 โรงแรมเดอะ สุโกศล (สยามซิตีเดิม) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มพูนทักษะและวิทยาการด้านความก้าวหน้าอันมีส่วนเกี่ยวข้องกับโรคติดต่อในเด็ก

ในกรณีทางสมาคมฯ ใคร่ขอความร่วมมือ และความอนุเคราะห์จากท่านช่วยประชาสัมพันธ์การประชุมฯ ดังกล่าวให้แก่แพทย์ ตลอดจนผู้สนใจในได้รับทราบด้วย (ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ข้าราชการ พนักงานองค์การรัฐวิสาหกิจ และเอกชน เข้ารับการประชุมฯ ครั้งนี้ได้โดยไม่ถือเป็นวันลา และมีสิทธิ์เบิกค่าลงทะเบียนตลอดจนค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ (พิเศษ) ทวี โชติพิทยสุนนท์)

นายกสมาคมโรคติดต่อในเด็กแห่งประเทศไทย

อัตราค่าห้องพักโรงแรม

ค่าห้องพัก / คืน	โรงแรมเดอะสุโกศล
Standard Room	3,300

ค่าที่จอดรถห้องพัก กรุณาติดต่อจองและชำระเงินกับโรงแรมโดยตรงที่เบอร์
โรงแรมเดอะสุโกศล 081-823-0882

ชำระโดย

- เงินสด
- เช็คธนาคาร.....เลขที่.....
(เช็คต่างจังหวัดเพิ่มค่าธรรมเนียมอีก 30 บาท)
เช็คธนาคาร กรุณาส่งจ่ายในนาม "โรคติดต่อในเด็ก"
- โอนเข้าบัญชี ธนาคารทหารไทย สาขา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
เลขที่บัญชี 038-2-74865-5 ชื่อบัญชี "โรคติดต่อในเด็ก"
กรุณาפקซ์ ใบสมัครพร้อมหลักฐานการโอนเงินมายังสมาคมฯ 02-644-4135
- ธนาคาร เลขที่.....ลงวันที่.....นับวันที่ไปรษณีย์ประทับตรา
กรณีธนาคารที่ยังส่งมาไม่ถึงก่อนวันประชุม ผู้ลงทะเบียนจะต้องสำรองเงินสดไปก่อน
เมื่อธนาคารมาถึงสมาคมฯ จะส่งกลับไปที่
ธนาคาร กรุณาส่งจ่ายในนาม นพ.พิริงกูร เกิดพานิช (ปณ.ราชเทวี) เท่านั้น

กรุณาส่งใบสมัครพร้อมค่าลงทะเบียนมายัง

รศ.พ.อ.นพ.พิริงกูร เกิดพานิช

สมาคมโรคติดต่อในเด็กแห่งประเทศไทย

ชั้น 9 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี

เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่

แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง

กรุงเทพมหานคร 10310

โทรศัพท์ : (662) 644-4135

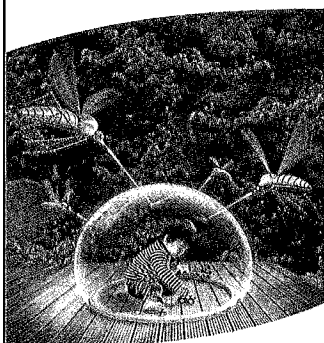
โทรสาร : (662) 644-4135

หรือ

หน่วยโรคติดต่อ

กองกุมารเวชกรรม

สว.พระมงกุฎเกล้า



www.pidst.or.th



สมาคมโรคติดต่อในเด็กแห่งประเทศไทย

สำนักงาน: ชั้น 9 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ
เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร 10310 โทรศัพท์ (662) 716-6534-5 โทรสาร (662) 716-6538

4 พฤศจิกายน 2558

เรื่อง การอบรมระยะสั้นโรคติดต่อในเด็ก

เรียน แพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้สนใจทั่วไป

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดในการจัดอบรมและใบสมัคร 1 ชุด

สมาคมโรคติดต่อในเด็กแห่งประเทศไทย จัดให้มีการอบรม
ระยะสั้นระหว่างวันที่ 17-19 กุมภาพันธ์ 2559 ณ ห้องประชุมชั้น 2
โรงแรม เดอะ สุโกศล (สยามซีทีแอดิม) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้ารับ
การอบรมได้ทราบถึงความก้าวหน้าทางวิทยาการใหม่ๆ ทั้งภาคทฤษฎีและ
ปฏิบัติสาขาวิชาโรคติดต่อทางกุมารเวชศาสตร์ โดยมีหัวข้ออบรมและ
อัตราค่าลงทะเบียน ตามรายละเอียดที่ได้แนบมาด้วยนี้ ท่านที่สนใจกรุณา
ส่งใบสมัครพร้อมทั้งชำระค่าลงทะเบียนมายัง

รศ.พ.อ.นพ.พิริงกูร เกิดพานิช

สมาคมโรคติดต่อในเด็กแห่งประเทศไทย

ชั้น 9 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี

เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย

ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง

กรุงเทพมหานคร 10310

โทรศัพท์ (662) 644-4135 โทรสาร (662) 644-4135

หรือ หน่วยโรคติดต่อเด็ก รพ.พระมงกุฎเกล้า

สำหรับการลงทะเบียนในการอบรมระยะสั้นฯ ครั้งนี้ สามารถ
เบิกค่าลงทะเบียนและค่าใช้จ่ายในการเดินทางเข้าร่วมประชุมได้ตาม
ระเบียบของทางราชการ ทั้งนี้เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

รองศาสตราจารย์ (พิเศษ) นพ.ทวี โชติพิทยสุนนท์

นายกสมาคมโรคติดต่อในเด็กแห่งประเทศไทย

หมายเหตุ: กรุณาส่งใบสมัครพร้อมชำระค่าลงทะเบียนก่อนวันที่ 22 มกราคม 2559



กรุณาส่ง



สมาคมโรคติดต่อในเด็กแห่งประเทศไทย
ชั้น 9 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่
แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร 10310



การอบรมระยะสั้น
สมาคมโรคติดต่อในเด็กแห่งประเทศไทย

Update on Pediatric Infectious Disease 2016



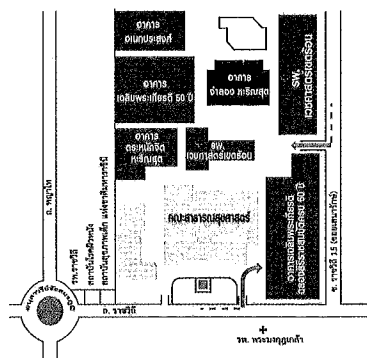
17-19 กุมภาพันธ์ 2559
ณ ห้องประชุมชั้น 2
โรงแรม เดอะ สุโกศล (สยามซีทีแอดิม)

www.pidst.or.th



Mahidol University
Faculty of Tropical Medicine

สมาคมกุมารเวชศาสตร์เขตร้อน แห่งประเทศไทย ร่วมกับ
สมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย และ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน
มหาวิทยาลัยมหิดล จัดให้มีการอบรมระยะสั้น Pre-workshop In
Tropical Pediatrics วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2559 ณ ห้องบรรยาย
302 ชั้น 3 อาคารจำลอง เจริญสุข คณะเวชศาสตร์เขตร้อน
มหาวิทยาลัยมหิดล

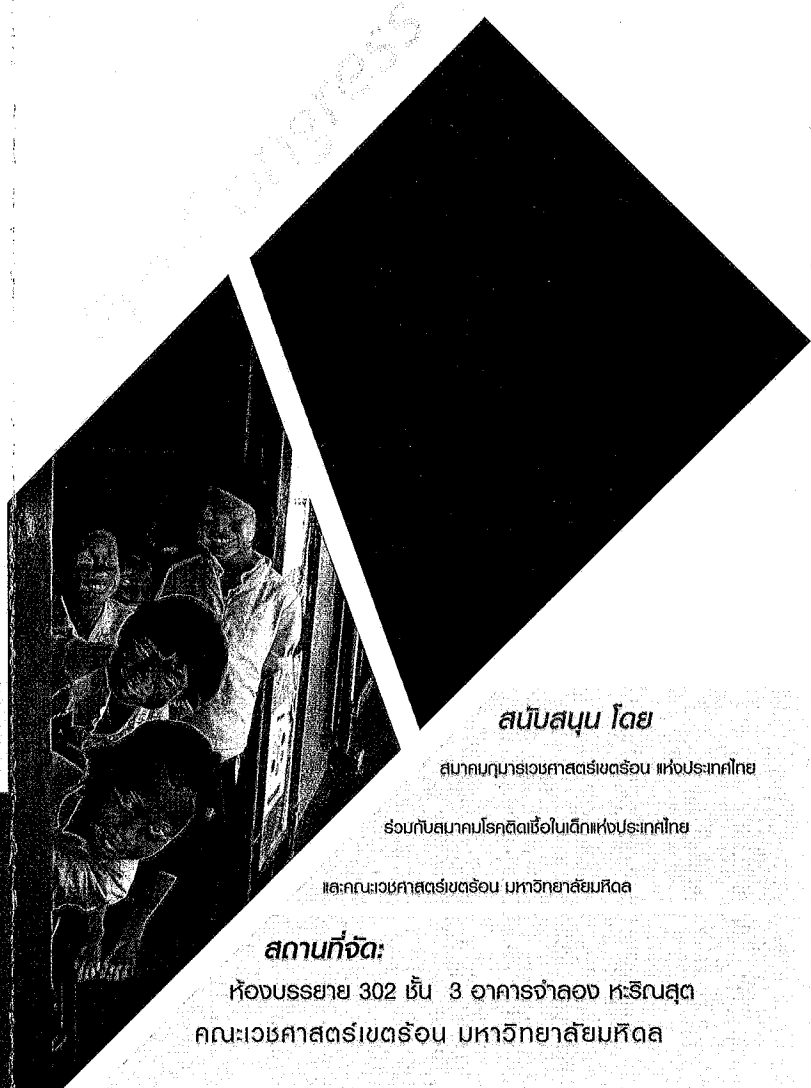


โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ทราบถึงความก้าวหน้า
ทางวิทยาการใหม่ ๆ ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติสาขาวิชาทางกุมาร
เวชศาสตร์เขตร้อนโดยมีหัวข้ออบรมและอัตราค่าลงทะเบียนตามราย
ละเอียดที่ได้นำมาด้วยนี้ท่านที่สนใจกรุณาส่งใบสมัคร
พร้อมทั้งชำระค่าลงทะเบียนมายัง

พ.ศ.บว.เกรียงศักดิ์ สิมปิตติกุล
สมาคมกุมารเวชศาสตร์เขตร้อน แห่งประเทศไทย
ชั้น 6 อาคารตระหนักจิต เจริญสุข เลขที่ 420/6 ถนนราชวิถี
แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400
โทรศัพท์ : (662) 306-9161 โทรสาร (662) 354-9163
หรือ หน่วยวิจัยและพัฒนาวัดชั้น
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์เขตร้อน คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

Pre-Congress in Tropical Pediatric

วันอังคารที่ 16 กุมภาพันธ์ 2559



สนับสนุน โดย

สมาคมกุมารเวชศาสตร์เขตร้อน แห่งประเทศไทย

ร่วมกับสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย

และคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

สถานที่จัด:

ห้องบรรยาย 302 ชั้น 3 อาคารจำลอง เจริญสุข
คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล



ใบสมัครลงทะเบียน

วันอังคารที่ 16 กุมภาพันธ์ 2559

ณ ห้องบรรยาย 302 ชั้น 3 อาคารจำลอง กระจินสุด
คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

Pre-Congress in Tropical Pediatric

วันอังคารที่ 16 กุมภาพันธ์ 2559

8.00-9.00 น.	ลงทะเบียน
9.00-10.00 น.	Pitfall การรักษามาลาเรียในเด็ก วิทยาการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิง วัชร โขชน์จินดาชัย
10.00-10.15 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
10.15-12.15 น.	Clinical Approach in Common parasitic diseases - Eosinophilia วิทยาการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิง สรวิรัตน์ สิมณรังษี - Cutaneous lesion related to parasitic infection วิทยาการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิง จิตติมา ชูรัตน์ - Chronic diarrhea วิทยาการ รองศาสตราจารย์นายแพทย์ ชูเกียรติ ศิริวิชัยกุล - Respiratory manifestation in parasitic infection วิทยาการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ เกรียงศักดิ์ สิมปภัตตกุล
12.15-13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00-14.30 น.	Lab Talk: Basic to advance diagnostic tools in parasitic infection วิทยาการ รองศาสตราจารย์พารณ ด้คำย้อย รองศาสตราจารย์นายแพทย์ ชูเกียรติ ศิริวิชัยกุล
14.30-14.45 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
14.45-16.00 น.	แสดงสาธิตทางห้องปฏิบัติการ

คำนำหน้า นพ. พญ. นาง น.ส. นาย

ชื่อ

สถานที่ทำงานปัจจุบัน.....นามสกุล.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....มือถือ.....

โทรสาร.....E-mail address

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพแพทยกรรม.....

ประเภทอาหาร ไทย มังสวิรัติ อิสลาม

ที่อยู่ (สำหรับออกใบเสร็จค่าลงทะเบียน) ตามที่อยู่ปัจจุบัน

อัตราค่าลงทะเบียน

Intern #, Pediatric Resident # (ต้องแจ้งหมายเลขรับรอง)	1,000 บาท
สมาชิกสมาคมกุมารเวชศาสตร์เขตร้อนแห่งประเทศไทย	1,200 บาท
แพทย์ใช้ทุน, แพทย์กึ่งใบ, พยาบาล	1,600 บาท

**แพทย์ทั่วไป: ค่าลงทะเบียน 1,500 บาท
(พร้อมรับสิทธิ์เป็นสมาชิกสมาคมกุมารเวชศาสตร์เขตร้อนแห่งประเทศไทยตลอดชีพ)

ชำระโดย: เงินสด
 เช็คธนาคาร..... เลขที่..... (เช็คต่างจังหวัดเพิ่มค่าธรรมเนียมอีก 30 บาท)
* เช็คธนาคาร กรุณาส่งเข้าในนาม "กุมารเวชศาสตร์เขตร้อนประเทศไทย (TCISTP)"
 โอนเข้าบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ สาขา โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน เลขที่บัญชี 254-204425-3
ชื่อบัญชี กุมารเวชศาสตร์เขตร้อนประเทศไทย (TCISTP)
กรุณาแนบ ใบสมัครพร้อมหลักฐานการโอนเงินมายังสมาคมฯ

สมทบชื่อ เลขที่..... ลงวันที่..... นับวันที่ไปรษณีย์ประทับตรา
กรณีสมทบชื่อส่งมาไม่ถึงก่อน วันประชุม ผู้ลงทะเบียนจะต้องสำรองเงินสด เมื่อสมทบมาถึงสมาคมฯ จดส่งสลิปให้
* สมทบชื่อ กรุณาส่งเข้าในนาม พ.ศ.พ.เกรียงศักดิ์ สิมปภัตตกุล (ป.น.ราชเทวี) เท่านั้น

กรุณาส่งใบสมัคร/ส่งแฟ้มพร้อมค่าลงทะเบียนมาอย่าง

พ.ศ.พ.เกรียงศักดิ์ สิมปภัตตกุล
สมาคมกุมารเวชศาสตร์เขตร้อนแห่งประเทศไทย
ชั้น 3 อาคารกระจินสุด กระจินสุด เลขที่ 420/6 ถนนราชวิถี
แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400
โทรศัพท์ (662) 306-9161 โทรสาร (662) 354-9163
หรือ แฟกซ์จดหมายและแฟ้มมาที่ศูนย์บริการเวชศาสตร์เขตร้อน
คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล