



แบบฟอร์มการตอบรับเข้าร่วมงานประชุมสำหรับผู้ประกอบการทั่วไป
การประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๑
วันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๑ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องปริชาติ ชั้น ๓ โรงแรมโกลเด้น ทิวลิป ซอฟเฟอริน

บริษัทขอยืนยันการเข้าร่วมการประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๑ พร้อมรับฟัง ปาฐกถาพิเศษเรื่อง “ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขไทย ๔.๐” การเสวนาหัวข้อ เรื่อง “นโยบายการเช่าเครื่องและจัดซื้อวัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์สำหรับหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข” เรื่อง “ทิศทาง การเบิกจ่ายค่าทดแทนอุปกรณ์ทางการแพทย์ในอนาคต ” และเรื่อง “นโยบายและแนวทางการกำกับดูแลเครื่องมือแพทย์ในปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๒” ของสมาคม โดยขอส่งรายชื่อผู้แทนดังนี้

บริษัท จำนวน.....ท่าน

๑. ชื่อ.....นามสกุล.....อีเมล.....

๒. ชื่อ.....นามสกุล.....อีเมล.....

๓. ชื่อ.....นามสกุล.....อีเมล.....

๔. ชื่อ.....นามสกุล.....อีเมล.....

๕. ชื่อ.....นามสกุล.....อีเมล.....

ชื่อผู้ประสานงาน.....เบอร์ติดต่อ.....อีเมล.....

วิธีการชำระค่าลงทะเบียน ตามรายละเอียดดังนี้

- ค่าลงทะเบียน จำนวน ๔,๕๐๐ + Vat ๓๑๕ = ๔,๘๑๕ บาท

๑. ส่งจ่ายเช็คธนาคารในนาม: "สมาคมอุตสาหกรรมเทคโนโลยีเครื่องมือแพทย์ไทย" หรือ "Thai Medical Device Technology Industry Association"

๒. โอนเงินผ่านเงินผ่านธนาคาร: ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด มหาชน
 สาขา ถนนศรีนครินทร์ (กรุงเทพฯกรีฑา)
 หมายเลขบัญชี: ๐๘๐-๒-๑๓๗๑๐-๐ ประเภท ออมทรัพย์

หมายเหตุ : - ราคานี้รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ๗ %
 - สมาคมฯ มิได้อยู่ในข่ายที่ต้องถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย ตามคำสั่งของกรมสรรพากรที่ ท.ป.๔/๒๕๒๘
 - ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมสามารถหักลดหย่อนภาษีได้ ๑ เท่า

เงื่อนไขการรับใบเสร็จ THAIMED ขอสงวนสิทธิ์ในการออกใบเสร็จรับเงินให้ที่โต๊ะลงทะเบียนหน้าห้องประชุมวันที่ วันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๑

กรุณาแจ้งยืนยันความประสงค์เข้าร่วมการประชุมโดยส่งแบบตอบรับและหลักฐานการชำระเงินกลับมาที่ THAIMED@truemail.co.th หรือ แฟกซ์ ๐๒-๓๗๙-๔๒๙๗ อย่างช้าภายในวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๑