

ใบสมัครการประชุมวิชาการชมรมจิตบำบัดความคิดและพฤติกรรมแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 2

Integrative Approach in CBT

ระหว่างวันที่ 15 – 17 พฤศจิกายน 2560 ณ โรงแรมแมนดาริน กรุงเทพฯ

จัดโดย ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับ ชมรมจิตบำบัดความคิดและพฤติกรรมแห่งประเทศไทย

ข้อมูลผู้สมัคร

ชื่อ-สกุล (นาย,นาง,นางสาว).....วิชาชีพ.....
ที่อยู่.....
รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....โทรสาร.....
มือถือ.....E-mail:.....

รายละเอียดในการออกใบเสร็จ กรุณาพิมพ์หรือเขียนตัวบรรจง ให้ครบถ้วน เพื่อความถูกต้องในการออกใบเสร็จ

ในนามชื่อบุคคล.....
ในนามหน่วยงาน.....เลขที่ผู้เสียภาษี.....
ที่อยู่.....

การชำระค่าลงทะเบียนประชุมวิชาการ

โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงเทพ สาขาสยามสแควร์ ชื่อบัญชี ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่บัญชี 152-459566-5 และส่งสำเนาใบโอนเงินค่าลงทะเบียน พร้อมรายละเอียดในการออกใบเสร็จกลับมายัง chanhathai.k@gmail.com หรือโทรสาร 0 2218 2895 กรุณาโอนเงินค่าลงทะเบียนไม่เกินวันที่ 3 พฤศจิกายน 2560 สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่ 0 2218 2880 ต่อ 421-424 มือถือ 084 402 6004 นางสาวฉันทัทย์ กตัญญู
หมายเหตุ ศูนย์บริการวิชาการฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินค่าลงทะเบียน กรณีท่านไม่เข้าร่วมการประชุมตามที่สมัครไว้

1.Workshop ที่ต้องการเลือกสำหรับวันพุธที่ 15 พฤศจิกายน 2560

☐ WS1- CBT for Suicide ☐ WS2 - CBT for Insomnia ☐ WS3 - Problem-Solving Therapy

2.Workshop ที่ต้องการเลือกสำหรับวันพฤหัสบดีที่ 16 พฤศจิกายน 2560

☐ WS4 - CBT for OCD ☐ WS5 – CBT for Chronic Pain ☐ WS6 – CBT for Substance Addiction

3.Workshop ที่ต้องการเลือกสำหรับวันศุกร์ที่ 17 พฤศจิกายน 2560

☐ WS7 – Acceptance and Commitment Therapy ☐ WS8 – CBT Techniques

4.ต้องการสมัครนำเสนอผลงานวิจัย (เพื่อรับสิทธิ์ยกเว้นค่าลงทะเบียน) โดยได้

- ☐ แนบบทคัดย่อมากับใบสมัครนี้
☐ ส่งไฟล์บทคัดย่อมาทางอีเมลเมื่อวันที่.....

ลงชื่อผู้สมัคร

(.....)

...../...../.....