



แบบตอบรับการสนับสนุน  
การประชุมวิชาการกลุ่มเภสัชกรดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง (ประเทศไทย)  
“Thai Medical Oncology Pharmacists (TMOP) annual meeting” ครั้งที่ 4



“Integration in Oncology Pharmacy: Beyond Boundaries for Comprehensive Cancer Care”

วันที่ 14–16 มกราคม พ.ศ. 2569

ณ ห้องประชุม AUDITORIUM ชั้น 6 TRUE DIGITAL PARK กรุงเทพมหานคร

ผู้สนับสนุน ชื่อ-สกุล \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
ชื่อบริษัท \_\_\_\_\_  
โทรศัพท์มือถือ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_  
และมอบหมายให้ ชื่อ-สกุล \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล (โปรดระบุ สำหรับแจ้งรายละเอียดแผนผังบูท) \_\_\_\_\_  
เป็นผู้ประสานงานในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

บริษัทฯ มีความประสงค์ที่จะสนับสนุนการจัดประชุมวิชาการฯ ดังนี้ (ทำเครื่องหมาย ☒)

☐ สนับสนุนเป็นการประชุม (Lunch symposium) จำนวนเงิน 75,000 บาท (จำกัดไม่เกิน 4 บริษัท)

สิทธิประโยชน์ ผู้สนับสนุนได้รับ

- ☐ ออก Booth ในงานประชุมฟรี
- ☐ พื้นที่บูธ 2x1.5 เมตร ประกอบไปด้วยโต๊ะ 1 เก้าอี้ 2 ตัว ปลั๊กไฟ 1 จุด
- ☐ แสดง Logo ลงสื่อออนไลน์ และ digital media ในงานประชุม
- ☐ โกวตาลงทะเบียน 3 ท่าน

☐ สนับสนุนเป็นจำนวนเงิน 30,000 บาท (จำกัดไม่เกิน 6 บริษัท)

สิทธิประโยชน์ ผู้สนับสนุนได้รับ

- ☐ ออก Booth ในงานประชุมฟรี
- ☐ พื้นที่บูธ 2x1.5 เมตร ประกอบไปด้วยโต๊ะ 1 เก้าอี้ 2 ตัว ปลั๊กไฟ 1 จุด
- ☐ แสดง Logo ลงสื่อออนไลน์ และ digital media ในงานประชุม

☐ สนับสนุนเป็นโควตาลงทะเบียน

สนับสนุนเป็นจำนวน \_\_\_\_\_ คน (อัตราค่าลงทะเบียนคนละ 5,000 บาท)

รวมมูลค่าการสนับสนุน \_\_\_\_\_ บาท

สิทธิประโยชน์ ผู้สนับสนุนได้รับ

- ☐ แสดง Logo ลงสื่อออนไลน์ และ digital media ในงานประชุม

(กรุณาส่งแบบตอบรับภายใน วันที่ 10 ธันวาคม 2568)

วิธีการชำระเงิน

1. โดยส่งจ่ายเช็คขีดคร่อมในนาม สมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก
2. โอนเงินเข้า ชื่อบัญชี สมาคมเภสัชกรโรคมะเร็งภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก  
เลขที่บัญชี 031-7-09530-5 ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน)

กรุณาส่งแบบตอบรับ/ สำเนาการโอนเงินได้ที่

คุณทองคำ E-mail: [apopathai@apopathai.org](mailto:apopathai@apopathai.org)

คุณวาสนา E-mail: [wassana@bumrungrad.com](mailto:wassana@bumrungrad.com) // [wassana\\_apops@hotmail.com](mailto:wassana_apops@hotmail.com) หรือโทร 085 996 5569

คุณชัชชินทร์ E-mail: [a.chatchanin@gmail.com](mailto:a.chatchanin@gmail.com)