

แบบเซ็นชื่อผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานบำบัด ฟันฟู และติดตามผู้สูบบุหรี่ ดื่มสุรา
ตามโครงการสนับสนุนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบจังหวัดสิงห์บุรี

ในวันที่๒๗...มกราคม...๒๕๖๔..... เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ.ห้องประชุม ๙๙ ปี พระธรรมปัญญาบดี (ถาวร เจริญพานิช) โรงพยาบาลพรหมบุรี..

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เช้า	บ่าย	
1	อ.พญ. อัญชลี	รพ.พรหมบุรี			
2	ก.พ.พ. ปัทมา	รพ.ร.ท. ปรางค์าโรจนบุรี			
3	อ.พ.อ. นงนุช	รพ.สต. พรหมบุรี			
4	อ.พ.น. นพ.	รพ.พรหมบุรี			
5	อ.พ.น. นพ.	รพ.พรหมบุรี			
6	อ.พ.น. นพ.	รพ.พรหมบุรี			
7	อ.พ.น. นพ.	รพ.พรหมบุรี			
8	อ.พ.น. นพ.	รพ.พรหมบุรี			
9	อ.พ.น. นพ.	รพ.พรหมบุรี			
10	อ.พ.น. นพ.	รพ.พรหมบุรี			
11	อ.พ.น. นพ.	รพ.พรหมบุรี			
12	อ.พ.น. นพ.	รพ.พรหมบุรี			
13	อ.พ.น. นพ.	รพ.พรหมบุรี			
14	อ.พ.น. นพ.	รพ.พรหมบุรี			
15	อ.พ.น. นพ.	รพ.พรหมบุรี			
16	อ.พ.น. นพ.	รพ.พรหมบุรี			
17	อ.พ.น. นพ.	รพ.พรหมบุรี			
18	อ.พ.น. นพ.	รพ.พรหมบุรี			
19	อ.พ.น. นพ.	รพ.พรหมบุรี			
20	อ.พ.น. นพ.	รพ.พรหมบุรี			