**ใบแจ้งความจำนงนำเสนอผลงานวิชาการ**

**การประชุมวิชาการวิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก**

**เรื่อง “Oral Diagnostic Sciences 4.1”**

**วันที่ 13 - 14 กันยายน 2561 ณ โรงแรมแคนทารี ฮิลส์ เชียงใหม่ จ.เชียงใหม่**

**ชื่อผลงาน ภาษาไทย :**

**ภาษาอังกฤษ(ถ้ามี) :**

**ชื่อผู้นำเสนอผลงานวิชาการ**

**ตำแหน่งทางวิชาการ**

**สถาบัน/ต้นสังกัดของผู้นำเสนอผลงาน**

**ที่อยู่ในการจัดส่งเอกสาร/แบบตอบรับ**

สถานที่ติดต่อ.

โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ

โทรสาร E-mail

**วิธีการส่งผลงาน** **/กำหนด**

- รับผลงานที่ส่งทาง e-mail ***เท่านั้น*** โดย Attached file พร้อมแบบแจ้งความจำนงการเสนอผลงานวิชาการ ถึง รศ.ทพ.สุรวุฒน์ พงษ์ศิริเวทย์ ทาง **E-mail address :** surawut1@yahoo.com

- หมดเขตรับผลงานที่นำเสนอ **วันที่ 15 สิงหาคม 2561**