



จุลสารชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย

ปีที่ 22 ฉบับที่ 1 ประเด็น มกราคม-เมษายน 2556 Vol. 22 No.1 January-April 2013

ชื่อ :

จุลสารชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย
(Bulletin of The Thalassaemia Club of Thailand)

เจ้าของ :

มูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทยในพระอุปถัมภ์
พระเจ้าวรวงศ์เธอพระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินนิตตามาตุ
(Thalassaemia Foundation of Thailand)

สำนักงานมูลนิธิ :

ตึกอานันทมหิดล ชั้นที่ 6 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
โรงพยาบาลศิริราช บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
โทรศัพท์: 0-2419-8329 โทรสาร: 0-2412-9758
Website: www.thalassaemia.or.th

วัตถุประสงค์ :

- ส่งเสริมเผยแพร่ความรู้โรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแก่ ผู้ป่วย ผู้ปกครองและประชาชน
- สร้างความสัมพันธ์อันดี ระหว่างสมาชิกชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย แพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งนี้บทความต่างๆ ที่ลงพิมพ์ต้องไม่เกี่ยวข้องกับการเมืองหรือขัดต่อระเบียบศีลธรรมอันดีงาม

บรรณาธิการ :

รศ. นพ.กิตติ ต่อจรัส

กองบรรณาธิการ :

- ศ. พญ.วรวรรณ ตันไพจิตร
ศ. พลโทหญิง พญ.ทิพย์ ศรีไพศาล
รศ. นพ.นพดล ศิริธนารัตนกุล
รศ. นพ.ธัญชัย สุระ
รศ. พญ.ปราณี สุจริตจันทร์
รศ. นพ.อิศรางค์ นุชประยูร
นพ.จักรกฤษณ์ เอื้อสุนทรวัฒนา

สำนักงานจุลสาร :

หน่วยโลหิตวิทยา กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
อาคารพัชรกิติยาภา ชั้น 8 เลขที่ 315 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี
กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์: 0-2354-7711 ต่อ 94143, โทรสาร: 0-2644-4130
e-mail: kittitcr@gmail.com

กำหนดออกหนังสือ :

ทุก 4 เดือน มกราคม พฤษภาคม กันยายน ปีละ 3 เล่ม

ใบสมัครสมาชิกจุลสาร / ใบแสดงความจำนงเพื่อขอรับหนังสือ “สารหน้ารู้เกี่ยวกับธาลัสซีเมีย”

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....(ก X ใน □)
ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี เพศ □ ชาย □ หญิง
สถานะ □ แพทย์ □ พยาบาล □ เทคนิคการแพทย์ □ ผู้ป่วย □ ผู้ปกครอง/ญาติ
□ อื่นๆ ระบุ.....สถานพยาบาลที่รักษา.....
ที่อยู่.....
อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail address.....

มีความประสงค์ของ “จุลสารชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย” จำนวน.....เล่ม โดย

- สมัครสมาชิกใหม่ ต่ออายุสมาชิก (จุลสารกำหนดออกปีละ 3 เล่ม)
 แนนแบบ 5 บาท จำนวน 3 ดวง ต่ออายุสมาชิก 1 ปี (สำหรับผู้ป่วย) จำนวน ดวง หรือ
 โอนเงินค่าจัดส่ง 50 บาท / 1 ปี (บุคคลทั่วไป) เป็นเงิน บาท
 ประสงค์บริจาคแนนแบบให้สมาชิกท่านอื่น จำนวน ดวง

มีความประสงค์ของหนังสือ “สารหน้ารู้เกี่ยวกับธาลัสซีเมีย” จำนวน.....เล่ม โดย

- แนนแบบมูลค่า 50 บาทต่อเล่ม จำนวน ดวง หรือ
 โอนเงินค่าจัดส่ง 50 บาทต่อเล่ม เป็นเงิน บาท

กรุณาส่งใบสมัครสมาชิกจุลสาร / ใบขอรับหนังสือพร้อมแนนนแบบ แนนแบบ หรือสำเนาการโอนเงินมาที่
นพ.กิตติ ต่อจรัส หน่วยโลหิตวิทยา กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
315 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

หมายเหตุ

- ▶ การโอนเงินค่าจัดส่งจุลสาร/หนังสือ เข้าบัญชี ธ.ทหารไทย สาขา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า หมายเลข 038-2-95192-9 ชื่อบัญชี “จุลสารธาลัสซีเมีย”
- ▶ สามารถ download ใบสมัคร/ใบแสดงความจำนงได้ที่ www.thalassaemia.or.th
- ▶ สอบถามเพิ่มเติมที่ โทร: 0-2354-7711 ต่อ 94143 โทรสาร: 0-2644-8990, 0-2644-4130 E-mail: kittitcr@gmail.com

