



จุลสารชั้นนำในประเทศไทย

ราชบัลลังก์แห่งประเทศไทย

ปีที่ 17 ฉบับที่ 1 ประจำเดือน มกราคม - เมษายน 2551 Vol.17 No.1 January - April 2008

● ชื่อ :

จุลสารชั้นนำในประเทศไทย
(Bulletin of The Thalassemia Club of Thailand)

● เจ้าของ :

มูลนิธิโรคโลหิตจางราชบัลลังก์แห่งประเทศไทยในพระอุปถัมภ์
พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมส瓦ลี พระวรราชทินัดดามาตุ
(Thalassemia Foundation of Thailand)

● สำนักงานใหญ่ :

ตึกอันเน่หม่ำทิด ชั้นที่ 6 ภาควิชาการเวชศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช
บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
โทรศัพท์ 0-2419-8329, โทรสาร 0-2412-9758

Website: www.thalassemia.or.th

e-mail: thalassemia_tft@hotmail.com

● วัตถุประสงค์ :

1. สร้างเสริมเผยแพร่ความรู้โรคโลหิตจางราชบัลลังก์เมียแก่ผู้ป่วย
ผู้ป่วยกรองและประชาชน
2. สร้างความลัมพันธ์อันดี ระหว่างสมาชิกชั้นนำในประเทศไทย
และบุคลากรทางการแพทย์
ทั้งนี้เป็นความต่างๆที่ลงพิมพ์ต้องไม่เกี่ยวข้องกับการเมือง
หรือขัดต่อระบอบศีลธรรมอันดีงาม

● กำหนดออกหนังสือ :

ทุก 4 เดือน มกราคม พฤษภาคม กันยายน ปีละ 3 เล่ม
กำหนดฉบับ ปีที่ 8 พฤษภาคม 2548 (วันราชบัลลังก์โลก)

● ที่ปรึกษา :

ศ. พญ. คุณหญิงสุศดาคร ตุ้นจันดา
คุณสายพิฒ พหลโยธิน
ศ. พญ.ภัทรพร อิศรรงค์ ณ อยุธยา
ศ. พญ.ทานสูหญิงเพ็ญศรี ภูตระกูล
ศ. นพ. สุทธิ์ ฟูเจริญ

● บรรณาธิการ

รศ. นพ.กิตติ ต่อจารัส

● กองบรรณาธิการ :

ศ. พญ.วรรณี ตันตีเพจิตรา
ศ. พลโทหญิง พญ.พิพิชญ์ ศรีโพศาล
รศ. นพ.นพดล ศรีธนารัตนกุล
รศ. นพ.ธนัยชัย สุรัส
รศ. พญ.ปราณี สุริตจันทร์
รศ. นพ.อิศรังค์ นุชประยูร
รศ. นพ.วิชัย ประยูรวิวัฒน์

● สำนักงานจุลสาร :

หน่วยโลหิตวิทยา กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
อาคารพัชรภกติยาภา ชั้น 8 เลขที่ 315 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี
กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 0-2354-7600-26 โทร 94143, โทรสาร 0-2644-8990

e-mail: kittitcr@access.inet.co.th

Website: www.thalassemia.or.th

ใบสมัครสมาชิกจุลสารชั้นนำในประเทศไทย

1. วันที่สมัคร.....	เดือน.....	พ.ศ.		
2. ชื่อ.....	นามสกุล.....	อายุ.....ปี		
3. เพศ	<input type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง		
4. สถานะ	<input type="checkbox"/> แพทย์	<input type="checkbox"/> พยาบาล	<input type="checkbox"/> เทคนิคการแพทย์	<input type="checkbox"/> ผู้ป่วย
	<input type="checkbox"/> ผู้ป่วยกรอง / ญาติ	<input type="checkbox"/> ประชาชนทั่วไป	<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....	
6. ที่อยู่.....	หมู่บ้าน / ที่ทำงาน.....	ซอย.....		
ถนน.....	ตำบล.....	อำเภอ / เขต.....		
รหัสไปรษณีย์.....	โทรศัพท์.....	จังหวัด.....		
7. สถานพยาบาลที่รักษา.....	E-mail address:.....			

กรุณาส่งใบสมัครมาที่ นพ.กิตติ ต่อจารัส

หน่วยโลหิตวิทยา กองกุมารเวชกรรม 315 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 02-3547600-15 โทร 94143 โทรสาร 02-644-8990 Email: kittitcr @ access.inet.co.th

** สามารถ download ในสมัครที่ www.thalassemia.or.th