



เลขที่รับใบสมัคร.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ใบสมัครสมาชิกสามัญ

สมาคมนักปักครองแห่งประเทศไทย (ส.ป.ท.)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรียน เลขาธิการสมาคมฯ

ข้าพเจ้า นาย นาง นางสาว..... ชื่อสกุล..... อายุ..... ปี กើดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. เลขประจำตัวประชาชน.....

- - - - -

ดำรงตำแหน่ง.....

เคยดำรงตำแหน่ง.....

อำเภอ/ฝ่าย..... กอง/จังหวัด.....

กรม..... กระทรวงมหาดไทย.....

สถานที่อยู่ร่องเป็นภูมิลำเนาปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อ.อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร.....

สถานที่อยู่ร่องเป็นภูมิลำเนาตามทะเบียนราชบุรี เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อ.อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร.....

มีความประสงค์สมัครสมาชิกสามัญของสมาคมนักปักครองแห่งประเทศไทย ตลอดชีพ จำนวน 200 บาท โดยได้ชำระเงินค่าสมาชิกและส่งมาพร้อมใบสมัครนี้ด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(เฉพาะเจ้าหน้าที่สมาคมกรอกเมื่อได้รับอนุญาตเป็นสมาชิกแล้ว)	(ลงชื่อ).....	ผู้สมัคร
ผลิตที่ประชุมครั้งที่...../25..... ว/ด/ป..... เลขที่สมาชิก.....	(.....)	

กรุณาระสัง : สำนักงานสมาคมนักปักครองแห่งประเทศไทย เลขที่ 442 ถนนนครสวรรค์ วังไซยา นางเลิ้ง เชตุสิต กรุงเทพฯ 10300 โดยธนาณัติสั่งจ่ายในนาม "สมาคมนักปักครองแห่งประเทศไทย" ที่ทำการไปรษณีย์คลานหลวง ถนนนครสวรรค์ เชตุสิต กรุงเทพฯ 10300 หรือ สมัครได้ที่ ที่ทำการปักครองอำเภอ/กิ่งอำเภอ หรือ ที่ทำการปักครองจังหวัด

-----ตัด----- (เฉพาะกรณีสมัครที่ ที่ทำการปักครองอำเภอ/กิ่งอำเภอหรือที่ทำการปักครองจังหวัด)-----ตัด-----

"ได้รับเงินค่าสมัครสมาชิก ส.ป.ท. ตามเลขที่รับ...../25..... เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ."

จาก นาย/นาง/น.ส..... ชื่อสกุล..... ผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง..... อ.อำเภอ/กิ่งอำเภอ..... จังหวัด.....