



เสนอที่ประชุมกรรมการบริหาร
ครั้งที่.....วันที่.....
มติ.....
ลงทะเบียนเลขที่.....
วันที่รับ.....

ใบสมัครสมาชิก
สมาคมสารพิษจากเชื้อรา

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว).....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

First name Last name

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร..... โทรศัพท์มือถือ.....

วุฒิการศึกษา..... สถาบันการศึกษา.....

อาชีพ..... ตำแหน่ง.....

สถานที่ทำงาน.....

เลขที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

สถานที่ติดต่อ ที่บ้าน ที่ทำงาน E-mail address:.....

มีความประสงค์สมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคมสารพิษจากเชื้อรา ประเภท

สมาชิกตลอดชีพ ๒,๐๐๐ บาท

สมาชิกรายปี ๖๐๐ บาท

ค่าธรรมเนียมแรกเข้า ๑๐๐ บาท

พร้อมใบสมัครนี้ข้าพเจ้าได้ชำระค่าสมัครรวมเป็นเงิน ๒,๑๐๐ บาท ๗๐๐ บาท ๖๐๐ บาท (สมาชิกที่ต่ออายุ)

โดย เงินสด โอนเงินผ่านธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) สาขา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ (บางเขน)

ชื่อบัญชี สมาคมสารพิษจากเชื้อรา บัญชีเงินฝากสะสมทรัพย์ เลขที่ 043-7-42380-9

โดยส่งหลักฐานการลงทะเบียนและการโอนเงินมาที่ ผศ.ดร.อรอุมา เพ็ญชัย (E-mail: agromj@ku.ac.th)

ข้าพเจ้าทราบดีว่าวัตถุประสงค์และข้อบังคับของสมาคมสารพิษจากเชื้อรา และยินดีจะปฏิบัติตามทุกประการ

สำหรับเจ้าหน้าที่

ลำดับที่.....

ใบเสร็จเลขที่.....

จำนวนเงิน.....

เงินสด โอนผ่านบัญชีสมาคมฯ

ชื่อผู้รับสมัคร

(.....)

ลงชื่อผู้สมัคร.....

(.....)

วันที่ ____ / ____ / ____