

ใบสมัครสมาชิก
สมาคมบริหารงานทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคมบริหารงานทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข

เรียน เลขาธิการสมาคมบริหารงานทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข

ข้าพเจ้า (ชื่อสกุล).....

เลขที่บัตรประชาชน..... ว/ด/ป ปีเกิด วัน.....เดือน.....พ.ศ.

ที่อยู่ (ตามสำเนาทะเบียนบ้าน) บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....ซอย.....

ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... อาชีพ.....

ตำแหน่ง.....ปฏิบัติงานที่ (ระบุหน่วยงานและสังกัด).....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน.....หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคมบริหารงานทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข
ประเภท สามัญ(สายงานสนับสนุน) สมทบ (สหวิชาชีพ) ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้ศึกษาและทำความเข้าใจใน
ข้อบังคับของสมาคมบริหารงานทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข โดยละเอียดแล้ว ยินดีปฏิบัติตามข้อบังคับและ
ระเบียบของสมาคมบริหารงานทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข และ ให้ความร่วมมือในกิจการของสมาคมบริหารงาน
ทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข

ค่าสมัครและค่าบำรุงสมาชิกตลอดชีพ จำนวน ๑๐๐ บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ..... ผู้สมัคร

(.....)

ลงชื่อ..... สมาชิกสามัญ ผู้รับรอง

(.....)

ความเห็นของคณะกรรมการสมาคมบริหารงานทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข

รับไว้เป็นสมาชิกสมาคมฯหมายเลขสมาชิก..... ไม่รับ

ชื่อ.....

(นายชูเกียรติ เขียวแดง)

นายกสมาคมบริหารงานทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข