



ใบสมัครสมาชิก

สมาคมนักวิชาการการท่องเที่ยว (ประเทศไทย)

ชื่อ (นาย / นาง / นางสาว)

ชื่อสกุล

ที่ทำงาน

ภาควิชา/แผนก

มหาวิทยาลัย/องค์กร

เลขที่

ถนน

อำเภอ/เขต

รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์

ที่พัก

เลขที่

ถนน

อำเภอ/เขต

รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์เคลื่อนที่

คณะ/ฝ่าย

อาคาร

ชั้น

ซอย/ตรอก

ตำบล/แขวง

จังหวัด

E-mail address

โทรสาร

ซอย/ตรอก

ตำบล/แขวง

จังหวัด

E-mail address

โทรสาร

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก

☐ ส่งไปยังที่ทำงาน

☐ ส่งไปยังที่พัก

ขอสมัครเป็นสมาชิก

แบบสามัญ

☐ ประเภทองค์กร

ราย ๑ ปี

(ค่าบำรุงสมาคม ๒,๐๐๐ บาท)

☐ ประเภทองค์กร

ตลอดชีพ

(ค่าบำรุงสมาคม ๔,๐๐๐ บาท)

☐ ประเภทบุคคล

ราย ๑ ปี

(ค่าบำรุงสมาคม ๕๐๐ บาท)

☐ ประเภทบุคคล

ตลอดชีพ

(ค่าบำรุงสมาคม ๒,๐๐๐ บาท)

แบบวิสามัญ

☐ ประเภทองค์กร

ราย ๑ ปี

(ค่าบำรุงสมาคม ๔,๐๐๐ บาท)

☐ ประเภทบุคคล

ราย ๑ ปี

(ค่าบำรุงสมาคม ๑,๐๐๐ บาท)

☐ ประเภทบุคคล

ตลอดชีพ

(ค่าบำรุงสมาคม ๔,๐๐๐ บาท)

แบบสมทบ

☐ ประเภทบุคคล ราย ๑ ปี

เสียค่าบำรุง ๒๐๐ บาท แต่ต้องแนบ

สำเนาบัตรนักเรียนมาพร้อมใบสมัครนี้

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ ☐ เคยเป็นสมาชิกแล้ว เลขที่สมาชิก _____ ☐ ขอสมัครสมาชิกใหม่ ทั้งนี้ ได้ส่งค่าบำรุงสมาคมเป็นสมาชิก โดย

☐ เงินสด

☐ โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ชื่อ “สมาคมนักวิชาการการท่องเที่ยว (ประเทศไทย)” ของธนาคารทหารไทย สาขาซีคอน บางแค

เลขที่บัญชี 138-2-25612-9

สำหรับเจ้าหน้าที่	เลขที่สมาชิกใหม่.....	ลงชื่อ..... (.....) วันที่...../...../.....
ได้ตรวจสอบเอกสารเรียบร้อยแล้ว เป็นสมาชิกเมื่อ...../...../..... และสิ้นสุดเมื่อ...../...../.....		