



ใบสมัครสมาชิกชมรมเอ็นโดคอนติกส์แห่งประเทศไทย (2559-2560)

ชื่อ – นามสกุล (ทพ./ทพญ.).....(ภาษาไทย)
.....(ภาษาอังกฤษ)

เลขที่ใบประกอบโรคศิลปะ / ใบประกอบวิชาชีพทันตกรรม เลขที่

การศึกษา (ที่สำเร็จการศึกษาแล้ว)

ปริญญาตรี ปี มหาวิทยาลัย

ประกาศนียบัตรฯสาขาปี.....มหาวิทยาลัย

ปริญญาโท สาขาปี.....มหาวิทยาลัย

ปริญญาเอก สาขาปี.....มหาวิทยาลัย

หลักสูตรวุฒิบัตรปี.....มหาวิทยาลัย

วุฒิบัตร / อนุมัติบัตรปี.....ทันตแพทยสภา

ที่อยู่ในการจัดส่งเอกสาร.....
.....

Email address:

โทรศัพท์ (โปรดระบุ) (จะใช้ติดต่อเฉพาะธุระสำคัญหรือเร่งด่วน)

ขอสมัครเป็นสมาชิกประเภท สามัญ สมทบ

(สมาชิกสามัญ คือ ผู้ที่สำเร็จการศึกษาหรือได้รับวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตรสาขาวิทยาเอ็นโดคอนต์)

(สมาชิกสมทบ คือ ผู้ที่มีความสนใจในวิทยาเอ็นโดคอนต์)

สมาชิกรายปี ค่าลงทะเบียนแรกเข้า 200 บาท ค่าบำรุงชมรมฯประจำปี 500 บาท

สมาชิกตลอดชีพ ค่าลงทะเบียนแรกเข้าและบำรุงชมรมฯตลอดชีพ 3000 บาท

โดยชำระเงินเป็น เงินสด

โอนเงินเข้าบัญชี ชื่อบัญชี นางสาวชญานี ชัยวานิชกุล บัญชีออมทรัพย์ ธนาคาร

ไทยพาณิชย์ สาขา ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ (รพ. รามาธิบดี) เลขที่บัญชี 404-880768-0

ส่งใบสมัครและหลักฐานการโอนเงินที่อีเมลล์ thaiendodontics@yahoo.com

หมายเหตุ เอ็นโดสารฉบับที่ 1 จะส่งให้สมาชิกที่มีชื่อในทะเบียนภายในวันที่ 15 พ.ค. ของปีนั้น และ

เอ็นโดสารฉบับที่ 2 จะส่งให้สมาชิกที่มีชื่อในทะเบียนภายในวันที่ 15 พ.ย. ของปีนั้น

ลงชื่อ ผู้สมัคร

วันที่