

ได้ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์
ของคำขอและเอกสารต่างๆแล้ว

เลขาธิการสัตวแพทยสภา



เลขที่ใบเสร็จ.....วันที่...../...../.....
จำนวนเงิน.....
ลงชื่อ.....
หมายเหตุ.....

**คำขอสมัครเป็นสมาชิกและขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์
สำหรับชั้นหนึ่ง**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....

ชื่อ - สกุล (ภาษาอังกฤษ).....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....E-mail address.....

ที่อยู่(ตามทะเบียนบ้าน) เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทร.มือถือ.....

ที่อยู่(ที่ทำงาน) เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

สถานที่ติดต่อเพื่อส่งเอกสาร ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ที่อยู่ที่ทำงาน อื่นๆ

หลักฐานที่ยื่นพร้อมคำขอนี้ :

1. สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาบัตรประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ
2. สำเนาหลักฐานการศึกษา : สำเนาใบปริญญาโดยรับรองสำเนาถูกต้อง
(กรณีที่ยังไม่ได้รับปริญญาให้ใช้ใบรับรองจบจากสภามหาวิทยาลัย ฉบับจริง)
3. รูปถ่าย ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 3 รูป และขนาด 2 นิ้ว จำนวน 4 รูป (ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน) 4. ใบรับรองแพทย์
5. ใบผ่านการสอบฯ หมวด 2 หมวด 3 ของศูนย์ประเมินความรู้ความสามารถขั้นพื้นฐานของการประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์
6. ค่าขึ้นทะเบียนสมาชิก 1,000.- บาท และค่าขึ้นทะเบียนใบอนุญาตฯ 3,000.- บาท รวมเป็นเงิน 4,000.- บาท
ชำระเงินด้วยตนเองหรือผ่านธนาคาร ดังนี้

1. ธนาคารเอชเอสบีซีทุกสาขาทั่วประเทศ ค่าธรรมเนียม 10 บาท ชำระได้ไม่เกิน 49,000 บาท ต่อ 1 รายการ
2. ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาสยามสแควร์ (COMP CODE: 0932) ค่าธรรมเนียม 15 บาท
3. ธนาคารกสิกรไทย สาขาสยามสแควร์ ชื่อบัญชีสัตวแพทยสภา เลขที่บัญชี 026-1-10509-8) ค่าธรรมเนียม10/20 บาท
(ถ้าชำระผ่านตู้ ATM หรือ K-Cyber banking ต้องใส่รหัส COMP CODE : 35096)

(กรณีชำระที่ ธ.ไทยพาณิชย์ หรือ ธ.กสิกรไทย ให้ Download ใบสั่งจ่าย (Pay In) โดยระบุ Ref:1 เป็นเลขที่บัตรประจำตัวประชาชน)
ส่งคำขอหลักฐาน/สำเนาการโอนเงินมาที่สำนักงานสัตวแพทยสภา เลขที่ 68/8 หมู่ 1 ตำบลบางไผ่ อำเภอเมือง
จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2017-0700-8 โทรสาร. 0-2017-0709

“ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นและเอกสารประกอบคำขอเป็นความจริง และถูกต้องตรงกับต้นฉบับทุกประการ
หากข้อความและเอกสารดังกล่าวไม่เป็นความจริงหรือไม่ถูกต้องตรงกับต้นฉบับแล้ว
ข้าพเจ้ายินยอมให้สัตวแพทยสภาดำเนินการตามกฎหมายได้ทันที ”

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ

(.....)



สัตวแพทยสภา

VETERINARY COUNCIL OF THAILAND

สำนักงานสัตวแพทยสภา : 68/8 หมู่ 1 ถนนนครอินทร์ ตำบลบางไผ่ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ : 0-2017-0700-8 โทรสาร : 0-2017-0709

ส่วนของลูกค้า

โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน

สาขาที่รับฝาก..... วันที่

เพื่อนำเข้าบัญชี สัตวแพทยสภา เลขที่ผู้เสียภาษีอากร 0994000072635

- เคาน์เตอร์เซอร์วิสทุกสาขาทั่วประเทศ (10 บาท) ชำระได้ไม่เกิน 49,000 บาท ต่อ 1 รายการ
- ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาสยามสแควร์ COMP CODE: 0932 (15/15 บาท)
- ธนาคารกรุงศรีไทย สาขาสยามสแควร์ เลขที่บัญชี: 026-1-10509-8 (10/20 บาท)
(ธนาคารกรุงศรีไทยถ้าชำระผ่านตู้ ATM หรือ K-Cyber Banking ต้องใส่รหัส COMP CODE : 35096)

ชื่อผู้ฝาก

IDบัตรประชาชน/รหัสสมาชิก/สถาบัน (Ref No.1)
.....

รหัสกิจกรรม (Ref No.2)0001.....

หมายเลขเช็ค Cheque	ลงวันที่ Date	ชื่อธนาคาร Drawee Bank	สาขา Branch	จำนวนเงิน (บาท) Amount (Bath)

<input type="radio"/> เงินสด Cash	จำนวนเงินเป็นตัวอักษร Amount in words	(สี่พันบาทถ้วน)	4,000
--------------------------------------	--	-----------------	-------

ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by
โทรศัพท์/Telephone

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร
ผู้รับเงิน

*สำหรับธนาคารไทยพาณิชย์ ไม่สามารถชำระผ่านเคาน์เตอร์ธนาคารได้



สัตวแพทยสภา

VETERINARY COUNCIL OF THAILAND

สำนักงานสัตวแพทยสภา : 68/8 หมู่ 1 ถนนนครอินทร์ ตำบลบางไผ่ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ : 0-2017-0700-8 โทรสาร : 0-2017-0709

ส่วนของธนาคาร

โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน

สาขาที่รับฝาก..... วันที่

เพื่อนำเข้าบัญชี สัตวแพทยสภา เลขที่ผู้เสียภาษีอากร 0994000072635

- เคาน์เตอร์เซอร์วิสทุกสาขาทั่วประเทศ ((10 บาท) ชำระได้ไม่เกิน 49,000 บาท ต่อ 1 รายการ
- ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาสยามสแควร์ COMP CODE: 0932 (15/15 บาท)
- ธนาคารกรุงศรีไทย สาขาสยามสแควร์ เลขที่บัญชี: 026-1-10509-8 (10/20 บาท)
(ธนาคารกรุงศรีไทยถ้าชำระผ่านตู้ ATM หรือ K-Cyber Banking ต้องใส่รหัส COMP CODE : 35096)

ชื่อผู้ฝาก

IDบัตรประชาชน/รหัสสมาชิก/สถาบัน (Ref No.1)
.....

รหัสกิจกรรม (Ref No.2)0001.....

หมายเลขเช็ค Cheque	ลงวันที่ Date	ชื่อธนาคาร Drawee Bank	สาขา Branch	จำนวนเงิน (บาท) Amount (Bath)

<input type="radio"/> เงินสด Cash	จำนวนเงินเป็นตัวอักษร Amount in words	(สี่พันบาทถ้วน)	4,000
--------------------------------------	--	-----------------	-------

ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by
โทรศัพท์/Telephone

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร
ผู้รับเงิน