

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งความประสงค์การรับสารสัตวแพทยสภา

เรียน สมาชิกสัตวแพทยสภาทุกท่าน

ด้วยสัตวแพทยสภา ได้จัดทำสารสัตวแพทยสภา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์กิจกรรม และเป็นช่องทางในการเพิ่มพูนความรู้ บทความวิชาการต่างๆ ให้กับสมาชิกฯ ได้สะดวกยิ่งขึ้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งสมาชิกฯ ในต่างจังหวัด

และจากการประชุมคณะกรรมการสัตวแพทยสภาครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๒ ที่ประชุมได้พิจารณาแล้วมีมติให้แจ้งสมาชิกสัตวแพทยสภาให้ทราบว่า การจัดทำสารสัตวแพทยสภา ฉบับที่ ๒๔ จะเป็นฉบับสุดท้าย (เฉพาะผู้เคยแจ้งความประสงค์ไว้กับสัตวแพทยสภาเท่านั้น) ที่จะได้รับประโยชน์ ซึ่งสารสัตวแพทยสภาตั้งแต่เล่มที่ ๒๕ ประจำเดือนเมษายน-มิถุนายน ๒๕๖๒ เป็นต้นไป สมาชิกจะต้องชำระเงิน ๒๐๐.๐๐ บาท/ปี โดยจะได้รับสารสัตวแพทยสภา จำนวน ๔ เล่มๆ ละ ๕๐.๐๐ บาท (ห้าสิบบาทถ้วน) ดังนั้นจึงขอความร่วมมือจากสมาชิกทุกท่านช่วยกรุณากรอกใบตอบรับ (ตามแบบฟอร์มที่แนบมา) หากท่านประสงค์จะรับสารสัตวแพทยสภาเล่มที่ ๒๔ - เล่มที่ ๓๑ ประจำเดือนมกราคม-ธันวาคม ๒๕๖๓ กรุณาชำระเงิน (ตามใบ Pay-in ที่แนบมา) และส่งแบบตอบรับพร้อมใบ Pay-in) กลับมาที่สัตวแพทยสภา โดยท่านสามารถติดตามเนื้อหาที่อยู่ในสารสัตวแพทยสภา พร้อมทั้งการเพิ่มพูนความรู้ ในการทำชุดคำถาม-คำตอบ ได้ที่ Website : [www.vetcouncil.or.th](http://www.vetcouncil.or.th) หรือ Line@CE

จึงเรียนมาเพื่อทราบและขอขอบคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้  
คณะผู้จัดทำสารสัตวแพทยสภา

## แบบฟอร์มแจ้งความประสงค์ การรับสารสัตวแพทยสภา

ชื่อ ..... นามสกุล .....

เลขสมาชิกสัตวแพทยสภา ..... เบอร์โทรศัพท์ มือถือ .....

Email : .....

มีความประสงค์ รับสารสัตวแพทยสภา

ไม่ต้องการรับสารสัตวแพทยสภา

ที่อยู่ในการส่งสารสัตวแพทยสภา (กรุณาระบุ) .....

.....  
.....  
.....  
.....

แบบตอบรับแผ่นนี้ท่านสามารถพับแล้วส่งกลับที่สัตวแพทยสภา ที่สำนักงานสัตวแพทยสภา เลขที่ ๖๘/๘ หมู่ ๑ ตำบลบางไผ่ อำเภอมะนัง จังหวัดนันทบุรี ๑๑๐๐๐ โทร. ๐-๒๐๑๗-๐๗๐๐-๘ โทรสาร. ๐-๒๐๑๗-๐๗๐๙

E-Mail: [vetcouncil@dld.go.th](mailto:vetcouncil@dld.go.th)



คำสั่งหนังสือสัตวแพทยสภา ปี 2563 ฉบับที่ 28-31

ส่วนของลูกค้า

โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน

สัตวแพทยสภา

VETERINARY COUNCIL OF THAILAND

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

สาขาที่รับฝาก..... วันที่ .....

- เพื่อนำเข้าบัญชี สัตวแพทยสภา เลขที่ผู้เสียภาษีอากร 0994000072635
[Bank Logo] เคาน์เตอร์เซอร์วิสทุกสาขาทั่วประเทศ (10 บาท) ชำระได้ไม่เกิน 49,000 บาท ต่อ 1 รายการ
[Bank Logo] ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาสยามสแควร์ COMP CODE: 0932 (15/15 บาท)
[Bank Logo] ธนาคารกสิกรไทย สาขาสยามสแควร์ เลขที่บัญชี: 026-1-10509-8 (10/20 บาท)
(ธนาคารกสิกรไทยถ้าชำระผ่านตู้ ATM หรือ K-Cyber Banking ต้องใส่รหัส COMP CODE : 35096)

ชื่อผู้ฝาก .....
IDบัตรประชาชน/รหัสสมาชิก/สถาบัน (Ref No.1)
.....
รหัสกิจกรรม (Ref No.2) ....2831630147..

Table with 5 columns: หมายเลขเช็ค (Cheque), ลงวันที่ (Date), ชื่อธนาคาร (Drawee Bank), สาขา (Branch), จำนวนเงิน (บาท) (Amount (Bath))

Table with 3 columns: เงินสด (Cash), จำนวนเงินเป็นตัวอักษร (Amount in words), (สองร้อยบาทถ้วน), 200

ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by .....
โทรศัพท์/Telephone .....

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร
ผู้รับเงิน .....

\*สำหรับธนาคารไทยพาณิชย์ ไม่สามารถชำระผ่านเคาน์เตอร์ธนาคารได้

คำสั่งหนังสือสัตวแพทยสภา ปี 2563 ฉบับที่ 28-31

ส่วนของธนาคาร

โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน



สัตวแพทยสภา

VETERINARY COUNCIL OF THAILAND

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

สาขาที่รับฝาก..... วันที่ .....

- เพื่อนำเข้าบัญชี สัตวแพทยสภา เลขที่ผู้เสียภาษีอากร 0994000072635
[Bank Logo] เคาน์เตอร์เซอร์วิสทุกสาขาทั่วประเทศ (10 บาท) ชำระได้ไม่เกิน 49,000 บาท ต่อ 1 รายการ
[Bank Logo] ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาสยามสแควร์ COMP CODE: 0932 (15/15 บาท)
[Bank Logo] ธนาคารกสิกรไทย สาขาสยามสแควร์ เลขที่บัญชี: 026-1-10509-8 (10/20 บาท)
(ธนาคารกสิกรไทยถ้าชำระผ่านตู้ ATM หรือ K-Cyber Banking ต้องใส่รหัส COMP CODE : 35096)

ชื่อผู้ฝาก .....
IDบัตรประชาชน/รหัสสมาชิก/สถาบัน (Ref No.1)
.....
รหัสกิจกรรม (Ref No.2) ....2831630147..

Table with 5 columns: หมายเลขเช็ค (Cheque), ลงวันที่ (Date), ชื่อธนาคาร (Drawee Bank), สาขา (Branch), จำนวนเงิน (บาท) (Amount (Bath))

Table with 3 columns: เงินสด (Cash), จำนวนเงินเป็นตัวอักษร (Amount in words), (สองร้อยบาทถ้วน), 200

ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by .....
โทรศัพท์/Telephone .....

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร
ผู้รับเงิน .....