

ได้ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์
ของคำขอและเอกสารต่างๆแล้ว

เลขาธิการสัตวแพทยสภา



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

คำขอสมัครเป็นสมาชิกและขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์

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 :

- สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาบัตรประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ
 - สำเนาหลักฐานการศึกษา : สำเนาใบปริญญาโดยรับรองสำเนาถูกต้อง
(กรณีที่ยังไม่ได้รับปริญญาให้ใช้ใบรับรองจบจากสภามหาวิทยาลัย ฉบับจริง)
 - รูปถ่าย ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 3 รูป และขนาด 2 นิ้ว จำนวน 4 รูป (ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)
 - ใบรับรองแพทย์
 - ค่าขึ้นทะเบียนสมาชิก 1,000.- บาท และค่าขึ้นทะเบียนใบอนุญาตฯ 3,000.- บาท
ชำระเงินด้วยตนเองหรือผ่านธนาคาร ดังนี้
 - ธนาคารกรุงศรีอยุธยา สาขาราชเทวี (ชื่อบัญชีสัตวแพทยสภา เลขที่บัญชี 044-1-28255-0) ค่าธรรมเนียมต่างพื้นที่ 30 บาท
 - ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาสยามสแควร์ (COMP CODE: 0932) ค่าธรรมเนียม 15 บาท
 - ธนาคารกสิกรไทย สาขาสยามสแควร์ ชื่อบัญชีสัตวแพทยสภา เลขที่บัญชี 026-1-10509-8) ค่าธรรมเนียม 10/20 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)
- ส่งคำขอ/หลักฐาน/สำเนาการโอนเงินมาที่สำนักงานสัตวแพทยสภา เลขที่ 69/1 ตึกผู้เชี่ยวชาญ กรมปศุสัตว์ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กทม.10400 โทร. 0-2250-0396-8 โทรสาร. 0-2250-0399

“ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นและเอกสารประกอบคำขอเป็นความจริง และถูกต้องตรงกับต้นฉบับทุกประการ หากข้อความและเอกสารดังกล่าวไม่เป็นความจริงหรือไม่ถูกต้องตรงกับต้นฉบับแล้ว ข้าพเจ้ายินยอมให้สัตวแพทยสภาดำเนินการตามกฎหมายได้ทันที ”

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ
(.....)



สัตวแพทยสภา

VETERINARY COUNCIL OF THAILAND

สำนักงานสัตวแพทยสภา : คึกคู่มิยวชาญ กรมปศุสัตว์ มชชที่ 69/1 อ.พญาไท มหนคราษทวี่ กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 0-2250-0396-8 โทรสาร 0-2250-0399

สาขาที่รับฝาก..... วันที่

เพื่อนำเข้าบัญชี สัตวแพทยสภา เลขที่ผู้เสียภาษีอากร **0994000072635**

- ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาสยามสแควร์ COMP CODE : 0932 (15/15 บาท)
- ธนาคารกสิกรไทย สาขาสยามสแควร์ เลขที่บัญชี : 026-1-10509-8 (10/20 บาท)
(ธนาคารกสิกรไทยถ้าชำระผ่านตู้ ATM หรือ K-Cyber Banking ต้องใส่รหัส COMP CODE : 35096)

ชื่อผู้ฝาก
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.....



สัตวแพทยสภา

VETERINARY COUNCIL OF THAILAND

สำนักงานสัตวแพทยสภา : คึกคู่มิยวชาญ กรมปศุสัตว์ มชชที่ 69/1 อ.พญาไท มหนคราษทวี่ กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 0-2250-0396-8 โทรสาร 0-2250-0399

สาขาที่รับฝาก..... วันที่

เพื่อนำเข้าบัญชี สัตวแพทยสภา เลขที่ผู้เสียภาษีอากร **0994000072635**

- ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาสยามสแควร์ COMP CODE : 0932 (15/15 บาท)
- ธนาคารกสิกรไทย สาขาสยามสแควร์ เลขที่บัญชี : 026-1-10509-8 (10/20 บาท)
(ธนาคารกสิกรไทยถ้าชำระผ่านตู้ ATM หรือ K-Cyber Banking ต้องใส่รหัส COMP CODE : 35096)

ชื่อผู้ฝาก
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.....