



แบบคำขอรับรองเอกสารของสมาคมพยาบาลโรคไตแห่งประเทศไทย

เลขบัตรประชาชน 13 หลัก													
เลขที่สมาชิกสมาคมฯ					เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ								

ที่อยู่ส่งเอกสาร

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์มือถือ.....
Email address

มีประสงค์จะขอใบรับรอง

- ☐ ขอรับรองสมาชิก
- ☐ ขอรับรองใบประกาศนียบัตรการเข้าร่วมประชุมวิชาการ
- ☐ อื่นๆ

หมายเหตุ

- ☐ ค่าธรรมเนียมคำขอ 100 บาท
- ☐ ค่าธรรมเนียมรับรองสมาชิก 100 บาท ต่อฉบับ
- ☐ ค่าธรรมเนียมรับรองใบประกาศนียบัตรการเข้าร่วมประชุมวิชาการ 100 บาทต่อ 1 การประชุมวิชาการ
- ☐ อื่นๆ

โดยโอนเงินค่าธรรมเนียม หลังจากได้รับแจ้งจากสมาคมพยาบาลโรคไตฯ เข้าบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี สมาคมพยาบาลโรคไตแห่งประเทศไทย 2 สาขา พระบรมมหาราชวัง เลขบัญชี 061-211252-8 (สามารถโอนผ่าน internet banking ได้)

ขั้นตอนดำเนินการ

1. ส่งแบบคำขอพร้อมแนบหลักฐานค่าธรรมเนียมคำขอ 100 บาท มายังสมาคมพยาบาลโรคไตฯทาง Email: nnatnurse.office@gmail.com
2. รอคณะกรรมการตรวจสอบตามคำขอ จะแจ้งผลให้ทราบทาง Email อย่างช้าภายใน 7 วัน
3. หลังได้รับแจ้งการพิจารณาตามคำขอแล้ว ให้ชำระค่าธรรมเนียมรับรองเอกสาร พร้อมส่งหลักฐานการโอนเงินทาง Email พร้อมแจ้งที่อยู่จัดส่ง

ลงชื่อ.....(ผู้ขอ)

(.....)

สมาคมพยาบาลโรคไตแห่งประเทศไทย

125/12,125/13 อาคารเพชรศิรินทร์คอนโดทาวน์ 1 ถนนบรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
โทร. +66(0) 2 8845903