



กรุณาดังแบบคำขอต่ออายุ และหลักฐานการชำระเงินที่ระบุข้อของท่าน

กรณีเปลี่ยนแปลงชื่อ-สกุลต้องแนบทหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล และส่งหลักฐานดังกล่าวทางไปรษณีย์หรือที่สาขาวิชาพัฒนาฯ (ไม่รับเอกสารทางโทรศัพท์)

## ข้อมูลสมาชิก

ชื่อพเจ้า นาย อนง พานิช .....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□□-□□□□□-□□-

รหัสผู้ทำบัญชีตาม พ.ร.บ. การบัญชี พ.ศ. 2543 □□□□□□□□□ เลขทะเบียนผู้สอบบัญชีรับอนุญาต □□□□□

ที่อยู่ กรุงเทพฯ แขวงหนองบอน เอกมัย ๑๐๔๐ ถนนสุขุมวิท ๒๑ แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ ๑๐๑๑๐ ประเทศไทย  
เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... อาคาร ..... หมู่บ้าน .....

ซอย ..... ถนน ..... ตำบล ..... อำเภอ/เขต .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

## ต่ออายุสมาชิกประเภท

สมาชิกสามัญ	สมาชิกวิสามัญ	สมาชิกสมทบ
<input type="radio"/> ราย 1 ปี 500.- บาท	<input type="radio"/> ราย 1 ปี 500.- บาท	<input type="radio"/> ราย 1 ปี 300.- บาท
<input type="radio"/> ราย 3 ปี 1,500.- บาท	<input type="radio"/> ราย 3 ปี 1,500.- บาท	<input type="radio"/> ราย 3 ปี 900.- บาท
<input type="radio"/> ราย 5 ปี 2,500.- บาท	<input type="radio"/> ราย 5 ปี 2,500.- บาท	<input type="radio"/> ราย 5 ปี 1,500.- บาท

ข้อมูลการชำระเงิน ชื่อพเจ้าได้ชำระเงินค่าบำรุง เป็น :-

- เงินสดชำระกับเจ้าหน้าที่สาขาวิชาพัฒนาฯ
- นำฝากเงินเข้าบัญชีสาขาวิชาพัฒนาฯ ชื่อบัญชี “สาขาวิชาพัฒนาฯ” ประเภทบัญชี ออมทรัพย์
- ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) สาขาช่องนนทรี โทรศัพท์บัญชี 925 - 0 - 03773-7 วันที่..... จำนวนเงิน.....
  - ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาอาภาเรสเซอร์ฟิต โทรศัพท์บัญชี 085 - 0 - 06134-2 วันที่..... จำนวนเงิน.....
  - ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขาอโศก โทรศัพท์บัญชี 032 - 4 - 59261-6 วันที่..... จำนวนเงิน.....
  - ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) สาขาอยุธยา 21 โทรศัพท์บัญชี 611 - 2 - 03377-5 วันที่..... จำนวนเงิน.....
  - ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) สาขาสีลมโกลโตก โทรศัพท์บัญชี 109 - 1 - 37261-4 วันที่..... จำนวนเงิน.....
- แคชเชียร์เช็คสั่งจ่าย สาขาวิชาพัฒนาฯ (โดยบิลครรภ์จะเข้าบัญชี “หรือผู้ถือ”) ธนาคาร ..... เลขที่ ..... วันที่ ..... จำนวนเงิน .....
- ธนาณัติ สั่งจ่าย สาขาวิชาพัฒนาฯ ป.น. พระ โภนง. เลขที่ ..... วันที่ ..... จำนวนเงิน .....

ลงชื่อ.....

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

ข้อมูลการปฏิบัติงาน	วันที่	ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
ใบเสร็จรับเงิน เลขที่ ..... จำนวนเงิน .....		
การบันทึกข้อมูลต่ออายุ		
การออกบัตร / การนำส่งบัตร RC เลขที่ .....		