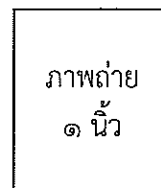




แบบคำขอ



เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)สกุล

NameLast nameอายุปี

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่..... หรือหนังสือเดินทางประเทศ.....เลขที่.....

บัตรประจำตัวสมาชิกสภากายภาพบำบัด เลขที่ออกให้ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ผู้ประกอบการวิชาชีพกายภาพบำบัด ใบอนุญาตที่ออกให้ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมดอายุ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ที่อยู่ซึ่งต้องการให้สภากายภาพบำบัดติดต่อ เลขที่ หมู่บ้าน.....

ตรอก/ซอย.....ถนนหมู่ที่ ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขตจังหวัดรหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ (มือถือ)โทรศัพท์ (บ้าน)

โทรสารไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์

มีความประสงค์

- () ขอนหนังสือสำคัญการเป็นสมาชิก () ขอนหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพ
- () ขอบัตรสมาชิก () ขอบุแทนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพกายภาพบำบัด
- () ขอบุแทนหนังสือสำคัญการเป็นสมาชิก () ขอคำแปลใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพกายภาพบำบัด
- () ขอแก้ไขหรือเพิ่มเติมรายการในทะเบียนและใบอนุญาต ดังนี้.....

ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานมาพร้อมคำขอนี้ เพื่อประกอบการพิจารณา คือ

- () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาหนังสือเดินทางของต่างประเทศ จำนวน ๑ ฉบับ
- () สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
- () สำเนาหลักฐานแสดงวุฒิการศึกษา หรือหนังสือรับรองการจบการศึกษาในวิชาชีพกายภาพบำบัด จากสถาบันการศึกษาที่สภากายภาพบำบัดรับรอง จำนวน ๑ ฉบับ

() สำเนาเอกสารการเปลี่ยนแปลงชื่อ นามสกุล ยศ ฐานันดรศักดิ์ จำนวน ๑ ฉบับ
(กรณีผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต มีการเปลี่ยนแปลงชื่อ นามสกุล ยศ ฐานันดรศักดิ์)

() สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด จำนวน ๑ ฉบับ

กรณีขอแก้ไขหรือเพิ่มเติมรายการในทะเบียนและใบอนุญาต ให้แนบใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ฉบับจริง มาด้วย

() ภาพถ่ายสีหน้าตรงครึ่งตัว ทำปกติ ไม่สวมแว่นตาคำ ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ ภาพ

() เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง.....

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

ข้าพเจ้าได้ชำระค่าธรรมเนียม บาท (.....)
มาพร้อมคำขอฉบับนี้แล้ว

(ลงชื่อ)ผู้ยื่นคำขอ
(.....)