

ใบสมัครสมาชิก New Member Application Form

ข้าพเจ้า (ภาษาไทย) คำนำหน้า.....ชื่อ-นามสกุล.....อายุ.....ปี

First NameLast Name.....Age.....years

บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....

วัน เดือน ปี เกิด.....กรุ๊ปเลือด.....โทรศัพท์.....

โทรศัพท์มือถือ.....อีเมล.....

1. ที่อยู่ปัจจุบัน (ภูมิลำเนา)
.....รหัสไปรษณีย์.....
2. ที่อยู่ที่ใช้ในการติดต่อ.....
.....รหัสไปรษณีย์.....
3. ตำแหน่งหน้าที่การงาน
ชื่อที่อยู่สถานที่ทำงาน.....
.....รหัสไปรษณีย์.....
4. ผู้ที่สามารถติดต่อได้ กรณีฉุกเฉิน
โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....
5. อ้างอิง สมาชิกสมาคม ฯ คนที่ 1. ชื่อ..... เลขที่สมาชิก.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์สมัครเข้าเป็นสมาชิกของสมาคมคณิตศาสตร์ศึกษาและจะปฏิบัติตามกฎข้อบังคับของสมาคมฯ อย่างเคร่งครัด ข้าพเจ้าไม่เคยต้องโทษในคดีอาญาใดๆ หากข้าพเจ้าได้กระทำการใดอันไม่เหมาะสมตามกฎข้อบังคับของสมาคมฯ หรือประพฤติให้เป็นที่เสื่อมเสียอย่างร้ายแรงต่อสมาคมฯ ข้าพเจ้ายินดีที่จะถูกถอดถอนออกจากสมาชิกภาพ

ลงลายมือชื่อสมัคร.....

(.....)

วันที่

หมายเหตุ สมาชิกรายปีที่ขาดการต่ออายุสมาชิก ไม่สามารถรับรองสมาชิกใหม่ได้

ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานประกอบการสมัคร ดังนี้

- รูปถ่าย 1 นิ้ว 1 รูป สำเนาบัตรประชาชนพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

ประเภทสมาชิกที่สมัคร

- ค่าลงทะเบียน ครั้งแรก 100 บาท
 สมาชิกสามัญ รายปี ปีละ 200 บาท
 สมาชิกสามัญ ตลอดชีพ 2,000 บาท

ชำระค่าสมัคร เงินสด โอนเข้าบัญชี ธนาคารไทยพาณิชย์

ชื่อบัญชี สมาคมคณิตศาสตร์ศึกษา (SOCIETY OF MATHEMATICS EDUCATION)

0551 สาขามหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่บัญชี 551-436835-6

ส่งใบสมัครนี้ พร้อมหลักฐานทั้งหมดทางไปรษณีย์ ต่อ สำนักงานสมาคมคณิตศาสตร์ศึกษา
ห้อง 1367 เลขที่ 123/2009 หมู่ที่ 16 อาคารคณะศึกษาศาสตร์ ห้อง 1367 มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40002

หมายเลขโทรศัพท์ 043 203 165