

ใบสมัครสมาชิก

สมัครใหม่

ต่ออายุสมาชิก

หมายเลขสมาชิก.....

ชื่อ-นามสกุล นาย/นาง/นางสาว.....

ชื่อหน่วยงาน องค์การ/สถาบัน.....

เลขที่..... หมู่บ้าน/อาคาร..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร..... อีเมล.....

ประเภทการสมัคร/ต่ออายุสมาชิก

บุคคล

1 ปี (4 ฉบับ) ราคา 300 บาท เริ่มฉบับที่..... ถึงฉบับที่.....

2 ปี (8 ฉบับ) ราคา 600 บาท เริ่มฉบับที่..... ถึงฉบับที่.....

3 ปี (12 ฉบับ) ราคา 850 บาท เริ่มฉบับที่..... ถึงฉบับที่.....

องค์การ/สถาบัน

1 ปี (4 ฉบับ) ราคา 400 บาท เริ่มฉบับที่..... ถึงฉบับที่.....

2 ปี (8 ฉบับ) ราคา 750 บาท เริ่มฉบับที่..... ถึงฉบับที่..... ฟรีเสื้อ "สุขภาพปฐมภูมิ" Size.....

3 ปี (12 ฉบับ) ราคา 1,100 บาท เริ่มฉบับที่..... ถึงฉบับที่..... ฟรีกระเป๋า "คืนหัวใจให้สุขภาพชุมชน"

(ขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงรายการสินค้าในโปรโมชั่นข้างต้นโดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า)

การชำระเงิน

โอนเงินเข้า

ชื่อบัญชี

ประเภทบัญชี

บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขาซอยกระทรวงสาธารณสุข ติวานนท์

นิตยสารสุขภาพ

อมรินทร์พย์ เลขที่ 142-0-05923-8

ธนาณัติ สั่งจ่ายในนาม

นิตยสารสุขภาพ ณ ไปรษณีย์กระทรวงสาธารณสุข 11004

(ออกใบเสร็จในนาม (โปรดระบุ)

สถานที่จัดส่งเอกสาร

1. นิตยสารสุขภาพ

หน่วยงาน

อื่น ๆ (โปรดระบุ)

2. ใบเสร็จ

หน่วยงาน

อื่น ๆ (โปรดระบุ)

ลงชื่อ (ผู้สมัคร/แทน).....

วันที่สมัคร.....

• เพื่อสิทธิประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกรายละเอียดในใบสมัครให้ถูกต้องชัดเจน

• โปรดส่งใบสมัครและหลักฐานการชำระเงินค่าสมัครสมาชิกตามที่อยู่ที่ระบุ

ที่อยู่ติดต่อ

สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส.) ชั้น 3 อาคาร 88/37 (คลังพัสดุ) กระทรวงสาธารณสุขซอย 6 กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ 14

ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0 2590 1352 โทรสาร 0 2590 1498

E-mail : suksala@gmail.com www.shi.or.th

