



สมาชิกเลขที่.....

ใบสมัครสมาชิกชมรมจริยธรรม โรงพยาบาลพุทธโสธร

ข้าพเจ้า นาย,นาง,นางสาวนามสกุล..... อายุ.....ปีศาสนา.....
ตำแหน่ง.....สถานที่ปฏิบัติงาน.....โทรศัพท์.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
เบอร์โทรที่สามารถติดต่อได้ เบอร์บ้าน.....มือถือ.....

มีความประสงค์ขอสมัครเป็นสมาชิกชมรมจริยธรรมโรงพยาบาลพุทธโสธร
ประเภท

(.....) สมาชิกที่เป็นข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานกระทรวง ลูกจ้างชั่วคราว
ของโรงพยาบาลพุทธโสธร

(.....) สมาชิกที่ไม่ได้เป็นเป็นข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานกระทรวง
ลูกจ้างชั่วคราว ของโรงพยาบาลพุทธโสธร

(.....) บุคคลภายนอกที่ได้รับเชิญเป็นสมาชิกชมรม

สถานที่ติดต่อได้สะดวก (.....) บ้าน (.....) ที่ทำงาน

ลายมือชื่อผู้สมัคร.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....ปี.....

ได้รับการลงทะเบียนเป็นสมาชิกเลขที่.....เรียบร้อยแล้ว
ลงชื่อ.....นายทะเบียน
(.....)
วันที่.....เดือน.....ปี.....