

เลขที่สมาชิก.....

เฉพาะเจ้าหน้าที่



ใบเสร็จเล่มที่...../.....

จำนวนเงิน.....

สวชส.1

ติดรูปถ่าย
1 นิ้ว
และแนบรูปเพิ่ม
1 รูป

แบบคำขอสมัครเป็นสมาชิกสามัญ

วันที่ เดือน พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

เกิดวันที่.....เดือน พ.ศ..... เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา.....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน/เจ้าหน้าที่ของรัฐ/อื่น □-□□□□-□□□□□-□□-□

E-mailเบอร์มือถือ.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ เบอร์โทรศัพท์

สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษา

ปริญญาที่ได้รับ ปี พ.ศ.....

ปฏิบัติงานในตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

สังกัดหน่วยงาน.....ความเชี่ยวชาญงานสังคมสงเคราะห์ด้าน.....

สถานที่ทำงาน

เบอร์โทรศัพท์ เบอร์โทรสาร

ที่อยู่ที่ให้จัดส่งเอกสาร (หากเป็นหน่วยงาน/องค์กร กรุณาระบุให้ครบถ้วน).....

เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

 ข้าพเจ้ามีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิกสามัญสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ โดยมีคุณสมบัติและ

ไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556

และได้แนบสำเนาหลักฐานเพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

กรณีผู้ที่สำเร็จการศึกษาทางสังคมสงเคราะห์

 สำเนาปริญญาบัตรสำเร็จการศึกษาทางสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ จำนวน 1 ฉบับ *(ต้องมี)

กรณีผู้ที่ไม่ได้สำเร็จการศึกษาทางสังคมสงเคราะห์

 สำเนาปริญญาบัตร *(ต้องมี) สำเนาวุฒิบัตรผ่านการฝึกอบรมความรู้ด้านสังคมสงเคราะห์เพื่อเป็นนักสังคมสงเคราะห์

ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม จำนวน 1 ฉบับ *(ต้องมี)

สำเนาหลักฐานการประกอบการพิจารณา ดังนี้

- (๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/เจ้าหน้าที่ของรัฐ/อื่น ๆ จำนวน 1 ฉบับ ***(ต้องมี)**
- (๒) สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ ***(ต้องมี)**
- (๓) สำเนาการเปลี่ยนชื่อสกุล จำนวน 1 ฉบับ **(ถ้ามี)**
- (๔) รูปถ่ายปัจจุบัน หน้าตรงไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นดำ ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป ***(ต้องมี)**
- (๕) ใบรับรองแพทย์ ***(ต้องมี)**

สำเนาหลักฐานการโอนเงิน ดังนี้

- (๑) ค่าขึ้นทะเบียนสมาชิกแรกเข้า จำนวน 100 บาท *
- (๒) ค่าบำรุงรายปี **(โปรดเลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง)**
 - ค่าบำรุงรายปี จำนวน 1 ปี จำนวน 200 บาท
 - ค่าบำรุงรายปี จำนวน 5 ปี จำนวน 1,000 บาท
 - ค่าบำรุงตลอดชีพ จำนวน 2,000 บาท (เฉพาะสมาชิกสามัญที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป)
- (๓) ค่าธรรมเนียมจัดส่ง
 - จำนวน 20 บาท (กรณีประสงค์ให้จัดส่ง)
 - ประสงค์ที่จะรับบัตรสมาชิกด้วยตนเอง (ไม่มีค่าธรรมเนียม)

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

หมายเหตุ

เลขที่บัญชีในการโอนเงิน 021-0-15582-5 ธนาคารกรุงไทย (สาขาสะพานขาว) ชื่อบัญชี สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์
(สามารถโอนเงินผ่านช่องทางใดก็ได้ และให้แนบหลักฐานการโอนเงินมากับเอกสารด้วย)

**เอกสารทั้งหมดและสำเนาหลักฐานการชำระเงิน ให้ส่งมาตามที่อยู่ด้านล่าง
สำนักงานสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ตึกอาทิตยทิพอาภา ชั้น 2 บริเวณสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี
เลขที่ 255 ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400
โทรศัพท์ 02-050-9427 โทรศัพท์มือถือ 098-380-1351
E-mail: thaisocialworkcouncil@gmail.com