



สมัครสมาชิก/ต่ออายุสมาชิก (ประเภทสามัญนิติบุคคล)

สมาคมส่งเสริมความปลอดภัยและอนามัยในการทำงาน (ประเทศไทย) ในพระราชูปถัมภ์ฯ

Safety and Health at Work Promotion Association (Thailand) Under Patronage

สมัครสมาชิกสามัญนิติบุคคล ต่ออายุสมาชิกสามัญนิติบุคคล

หมายเลขสมาชิก

วันที่หมดอายุ รับสิทธิสมาชิกตามข้อ 8 (สำหรับเจ้าหน้าที่สมาคมฯ)

ชื่อ-ที่อยู่ สำหรับออกใบกำกับภาษี/ใบเสร็จรับเงิน

บริษัท.....

ชื่อ ภาษาอังกฤษ.....

ประเภทกิจการ.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี - - - -

ขนาดสถานประกอบการ 1-49 คน 50-99 คน 100-499 คน 500-999 1,000 คนขึ้นไป

สำนักงานใหญ่ สาขาที่ เลขที่ หมู่ที่

อาคาร..... ซอย..... ถนน

แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ - โทรสาร -

เว็บไซต์

สถานที่ส่งเอกสาร ที่อยู่เดียวกับการออกใบกำกับภาษี/ใบเสร็จรับเงิน

ชื่อ-ที่อยู่ สำหรับจัดส่งเอกสาร บริษัท.....

เลขที่..... หมู่ที่ อาคาร.....

ซอย ถนน แขวง/ตำบล

เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

สำหรับผู้ที่สมัคร/ต่ออายุสมาชิก กรุณาแจ้งชื่อผู้ประสานงาน

ขอแต่งตั้งให้ (นาย/นาง/นางสาว)..... ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์ - ต่อ เบอร์มือถือ -

E-Mail.....

วัตถุประสงค์ในการสมัครสมาชิก อบรมฯ ตรวจวัดสิ่งแวดล้อมฯ ข่าวสาร อื่นๆ.....

ขอใบเสนอราคา ขอใบแจ้งหนี้

ข้าพเจ้าได้อ่านและยินยอมตามเงื่อนไขการสมัครเป็นสมาชิกสมาคมฯ

ลงชื่อ..... (ผู้สมัคร)

(.....)

รายละเอียดการสมัครสมาชิก/ต่ออายุสมาชิก

ประเภทสถาบัน (บริษัท,นิติบุคคล)

- สามัญสถาบันต่อปี ปีละ 2,500 บาท (สองพันห้าร้อยบาทถ้วน)
- หลักฐานในการสมัครสมาชิก**
- ใบสมัคร/ต่ออายุสมาชิก
- ภาพ.20 หรือ หนังสือรับรองบริษัท
- หลักฐานการชำระเงิน (Pay in) หรือชำระเป็นเงินสด ณ ที่ทำการสมาคมฯ

หมายเหตุ: ราคาสมาชิกรวม VAT 7 %

สมาคมฯ ได้รับการยกเว้นหักภาษี ณ ที่จ่าย

สิทธิพิเศษที่สมาชิกจะได้รับ

- ◆ ได้รับส่วนลดงานบริการของสมาคมฯ ดังนี้
 - บริการอบรมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน
 - บริการตรวจวัดและประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงานและสิ่งแวดลอม
 - บริการเข้าสื่อความปลอดภัย บริการรับจัดกิจกรรมส่งเสริมความปลอดภัย สั่งซื้อสินค้า
- ◆ ได้รับข่าวสารด้านความปลอดภัย
- ◆ ได้รับสิทธิเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่สมาคมฯ จัดขึ้น
- ◆ ได้รับสรุปกฎหมายด้านความปลอดภัยภายใต้กระทรวง ดังนี้
 - กระทรวงอุตสาหกรรม - กระทรวงแรงงาน - กระทรวงสาธารณสุข

การชำระค่าบำรุงสมาชิกสามารถทำได้โดย

1. ชำระด้วยตนเองเป็นเงินสด หรือ เช็ค สั่งจ่ายในนาม “สมาคมส่งเสริมความปลอดภัยและอนามัยในการทำงาน (ประเทศไทย) ในพระราชูปถัมภ์ฯ” ณ ที่ทำการสมาคมฯ ในวันและเวลาทำการ (วันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 08:30 - 17:00 น.) เลขที่ 141 ถ.บรมราชชนนี แขวงฉิมพลี เขตตลิ่งชัน กรุงเทพฯ 10170 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0993000133226
2. โอนเงินสด หรือ เช็ค เข้าบัญชีชื่อ "สมาคมส่งเสริมความปลอดภัยและอนามัยในการทำงาน (ประเทศไทย) ในพระราชูปถัมภ์ฯ" ธนาคารกรุงเทพ สาขาตลิ่งชัน ประเภทบัญชีสะสมทรัพย์ เลขที่บัญชี 211-0-51828-5

หมายเหตุ

- ผู้สมัครต้องยื่นใบสมัครตามแบบ ต่อเลขานุการสมาคมฯ โดยสมาคมฯ จะแจ้งผลให้ทราบหลังจากยื่นใบสมัครไปแล้ว 15 วัน และชำระค่าบำรุงภายใน 15 วัน นับจากวันที่ได้รับการแจ้งผลการรับเข้าเป็นสมาชิก
- สมาชิกภาพของผู้สมัครเริ่มเมื่อได้รับการพิจารณารับเป็นสมาชิกและผู้สมัครได้ชำระเงินค่าบำรุงเรียบร้อยแล้ว
- กรุณาส่งโทรสารใบสมัคร/ต่ออายุสมาชิกพร้อมใบโอนเงินมายังสมาคมฯ เพื่อเป็นหลักฐานในการออกใบเสร็จรับเงิน และบัตรสมาชิก
- เมื่อส่งใบสมัคร/ต่ออายุสมาชิกมาแล้ว กรุณาโทรติดต่อเจ้าหน้าที่สมาชิกของทางสมาคมฯ เพื่อยืนยันการสมัคร (สำหรับเจ้าหน้าที่) การปฏิบัติตามข้อบังคับข้อที่ 8 เรื่องในการเข้าเป็นสมาชิกฯ
 - (1) เสนอเลขา
 - (2) เสนอนายทะเบียน
 - (3) ประกาศ ณ สำนักงานสมาคมฯ ไม่น้อยกว่า 15 วัน
 - (4) การรับรองของกรรมการ/สมาชิกภาพ

หมายเหตุ ท่านสามารถใช้สิทธิส่วนลดการใช้บริการต่างๆ ได้ทันที

สมาคมฯจะยืนยันสิทธิ์การเป็นสมาชิกโดยสมบูรณ์ภายใน 30 วัน



ติดต่องานสมาชิกสัมพันธ์

โทรศัพท์ 02-8841852 ต่อ 301 , 303

โทรสาร 02-4485556

E-Mail : member@shawpat.or.th

ID LINE : shawpatmember