



เพื่อความสะดวกในการให้บริการ โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนค่ะ หมายเลขสมาชิกสมาคมฯ \_\_\_\_\_

ข้าพเจ้ามีความประสงค์เข้าร่วมกิจกรรมดาราศาสตร์สัญจร ณ \_\_\_\_\_

ชื่อ - นามสกุล \_\_\_\_\_ ชื่อเล่น \_\_\_\_\_

วัน / เดือน / ปีเกิด \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ ปี ศาสนา \_\_\_\_\_ สถานภาพ \_\_\_\_\_

ที่อยู่ \_\_\_\_\_

เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ เบอร์มือถือ \_\_\_\_\_ เบอร์โทรสาร \_\_\_\_\_

E - mail \_\_\_\_\_ Home Page \_\_\_\_\_

อาชีพ \_\_\_\_\_ สถานที่ทำงาน \_\_\_\_\_

ข้อมูลอื่น ๆ เช่น โรคประจำตัว, สิ่งแพ้ โปรดระบุ \_\_\_\_\_

ประเภทของอาหาร  ธรรมดา  ไม่รับประทานเนื้อวัว  ไม่รับประทานเนื้อหมู  เจ  มังสวิรัติ  \_\_\_\_\_

ท่านมีความประสงค์เข้าพักแบบ  เต็นท์  ห้องพักปรับอากาศ  ห้องพักธรรมดา  ห้องพักรวม

ท่านเคยเข้าร่วมกิจกรรมดาราศาสตร์สัญจรมาก่อนหรือไม่ โปรดระบุ \_\_\_\_\_

โปรดกรอกเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ หากเกิดกรณีฉุกเฉิน \_\_\_\_\_

ชำระค่าลงทะเบียนโดย  เงินสด  เช็คเงินสด สั่งจ่ายในนามสมาคมดาราศาสตร์ไทย เลขที่.....สาขาเลขที่.....

ธนาณัติสั่งจ่าย ปณฝ.สันติสุข 10113 ในนามสมาคมดาราศาสตร์ไทย เลขที่.....รหัสไปรษณีย์ต้นทาง.....

เงินโอน ในนามสมาคมดาราศาสตร์ไทย บัญชีออมทรัพย์ ธ.กสิกรไทย สาขาสุขุมวิท 57 เลขที่ **046-2-62032-2**

จำนวนเงิน.....บาท ตัวอักษร

ต้องการออกใบเสร็จรับเงินในนาม..... ลงนามผู้สมัคร.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ ผู้รับเอกสาร..... วันที่ เวลา..... ทาง.....