



**แบบคำขอ**

เขียนที่.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) ..... อายุ ..... ปี  
บัตรประจำตัวสมาชิกสภากายภาพบำบัด เลขที่ ..... ออกให้ เมื่อ ..... หมดอายุ เมื่อ .....  
ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด โบนัสที่ ..... ออกให้ เมื่อ ..... หมดอายุ เมื่อ .....

ที่อยู่ซึ่งต้องการให้สภากายภาพบำบัดติดต่อ .....  
ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... หมู่ที่ ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....  
จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ .....

**มีความประสงค์**

- ( ) ขอนหนังสือสำคัญการเป็นสมาชิก
- ( ) ขอนหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด
- (✓) ขอบัตรสมาชิก
- ( ) ขอใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด
- ( ) ขอใบแทนหนังสือสำคัญการเป็นสมาชิก
- ( ) ขอคำแปลใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด
- ( ) ขอแก้ไขหรือเพิ่มเติมรายการในทะเบียนและใบอนุญาต ดังนี้.....

ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานมาพร้อมคำขอนี้ เพื่อประกอบการพิจารณา คือ

- ( ) สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ฉบับ
- ( ) สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ๑ ฉบับ
- ( ) ภาพถ่ายหน้าตรง ครึ่งตัว ท่าปกติ ไม่สวมแว่นตา คำ ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ ภาพ
- ( ) เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี).....

ข้าพเจ้าได้ชำระค่าธรรมเนียม ..... บาท (.....)  
มาพร้อมคำขอนี้แล้ว

(ลงชื่อ) ..... ผู้ยื่นคำขอ  
(.....)