

ใบคำขอเปลี่ยนแปลงรายละเอียดสมาชิก สมาคมเทคโนโลยีระบบกักเก็บพลังงานไทย (Thailand Energy Storage Technology Association)

ใบคำขอเปลี่ยนแปลงรายละเอียดสมาชิก สมาชิกสามัญทั่วไป

ขอเปลี่ยนแปลงข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย) _____
ชื่อ-นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) _____
รหัสประจำตัวประชาชน _____
อายุ _____ ปี
2. ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ _____ อาคาร _____ หมู่ที่ _____ ซอย _____ ถนน _____
แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
โทรศัพท์ _____ โทรศัพท์มือถือ _____ E-mail _____
3. ระดับการศึกษาสูงสุด ☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท ☐ ปริญญาเอก
4. ชื่อหน่วยงาน _____ ตำแหน่ง _____
ฝ่าย/คณะ _____ แผนก/ภาควิชา _____
ที่อยู่หน่วยงาน เลขที่ _____ อาคาร _____ หมู่ที่ _____ ซอย _____ ถนน _____
แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
โทรศัพท์ _____ ต่อ _____ website _____

- ☐ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเอกสารและข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ
- ☐ ข้าพเจ้ารับทราบข้อบังคับของสมาคม และจะปฏิบัติตามข้อบังคับของสมาคมทุกประการ

ลงชื่อ _____
(_____)
วันที่ _____

หมายเหตุ กรุณาส่งเอกสารต่อไปนี้มาที่ contact@testa.or.th พร้อมระบุหัวข้อ “เปลี่ยนแปลงข้อมูลสมาชิก TESTA”

แบบฟอร์มสมัคร สมาชิกสามัญนิติบุคคล

1. ชื่อหน่วยงาน/กิจการ (ภาษาไทย) _____
ชื่อหน่วยงาน/กิจการ (ภาษาอังกฤษ) _____
ที่อยู่หน่วยงาน เลขที่ _____ อาคาร _____ หมู่ที่ _____ ซอย _____ ถนน _____
แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
โทรศัพท์ _____ ต่อ _____ website _____

2. ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ _____

3. รายละเอียดหน่วยงาน/กิจการ _____

ขอส่งผู้แทนนิติบุคคลหลักดังนี้

ชื่อ-สกุล _____ ตำแหน่ง _____
เบอร์ติดต่อ _____ E-mail _____

ขอส่งผู้แทนนิติบุคคลรองดังนี้

1. ชื่อ-สกุล _____ ตำแหน่ง _____
เบอร์ติดต่อ _____ E-mail _____
2. ชื่อ-สกุล _____ ตำแหน่ง _____
เบอร์ติดต่อ _____ E-mail _____

รายละเอียดผู้ประสานงาน (กรณีผู้แทนนิติบุคคลหลักและผู้แทนนิติบุคคลรองไม่ใช่ผู้ประสานงาน โปรดกรอกข้อมูล)

1. ชื่อ-สกุล _____ ตำแหน่ง _____
เบอร์ติดต่อ _____ E-mail _____
2. ชื่อ-สกุล _____ ตำแหน่ง _____
เบอร์ติดต่อ _____ E-mail _____

☐ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเอกสารและข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

☐ ข้าพเจ้ารับทราบข้อบังคับของสมาคม และจะปฏิบัติตามข้อบังคับของสมาคมทุกประการ

ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนามของนิติบุคคล

(_____)

ตำแหน่ง _____

วันที่ _____

หมายเหตุ สมาชิกสามัญนิติบุคคลต้องได้รับการลงนามรับรองจากผู้มีอำนาจของหน่วยงาน พร้อมส่งหลักฐานดังต่อไปนี้มาที่ contact@testa.or.th

พร้อมระบุหัวข้อ “เปลี่ยนแปลงรายละเอียดสมาชิก TESTA”

- ใบคำขอเปลี่ยนแปลงรายละเอียดสมาชิกของสมาคม พร้อมลายเซ็นผู้มีอำนาจลงนามของนิติบุคคล
- สำเนาใบรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลจำนวน 1 ชุด (หากมีการเปลี่ยนแปลงรายละเอียด)
- สำเนาบัตรประชาชนผู้แทนนิติบุคคลหลักและ/หรือผู้แทนนิติบุคคลรองที่มีการเปลี่ยนแปลง พร้อมลายเซ็นรับรอง อย่างละ 1 ชุด

ใบคำขอเปลี่ยนแปลงรายละเอียดสมาชิก สมาชิกสมทบ

ขอเปลี่ยนแปลงข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย) _____
ชื่อ-นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) _____
รหัสประจำตัวประชาชน _____
อายุ _____ ปี
2. ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ _____ อาคาร _____ หมู่ที่ _____ ซอย _____ ถนน _____
แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
โทรศัพท์ _____ โทรศัพท์มือถือ _____ E-mail _____
3. ระดับการศึกษาสูงสุด ☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท ☐ ปริญญาเอก
4. ชื่อหน่วยงาน _____ ตำแหน่ง _____
ฝ่าย/คณะ _____ แผนก/ภาควิชา _____
ที่อยู่หน่วยงาน เลขที่ _____ อาคาร _____ หมู่ที่ _____ ซอย _____ ถนน _____
แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
โทรศัพท์ _____ ต่อ _____ website _____

- ☐ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเอกสารและข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ
- ☐ ข้าพเจ้ารับทราบข้อบังคับของสมาคม และจะปฏิบัติตามข้อบังคับของสมาคมทุกประการ

ลงชื่อ _____
(_____)
วันที่ _____

หมายเหตุ กรุณาส่งเอกสารต่อไปนี้มาที่ contact@testa.or.th พร้อมระบุหัวข้อ “เปลี่ยนแปลงข้อมูลสมาชิก TESTA”

ใบคำขอเปลี่ยนแปลงรายละเอียดสมาชิก สมาชิกนักศึกษา

ขอเปลี่ยนแปลงข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย) _____
ชื่อ-นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) _____
รหัสประจำตัวประชาชน _____
อายุ _____ ปี
2. ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ _____ อาคาร _____ หมู่ที่ _____ ซอย _____ ถนน _____
แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
โทรศัพท์ _____ โทรศัพท์มือถือ _____ E-mail _____
3. ระดับการศึกษาสูงสุด ☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท ☐ ปริญญาเอก
4. ชื่อหน่วยงานการศึกษา _____
คณะ _____ ภาควิชา _____
ที่อยู่หน่วยงาน เลขที่ _____ อาคาร _____ หมู่ที่ _____ ซอย _____ ถนน _____
แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
โทรศัพท์ _____ ต่อ _____ website _____

- ☐ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเอกสารและข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ
- ☐ ข้าพเจ้ารับทราบข้อบังคับของสมาคม และจะปฏิบัติตามข้อบังคับของสมาคมทุกประการ

ลงชื่อ _____
(_____)
วันที่ _____

หมายเหตุ กรุณาส่งเอกสารต่อไปนี้มาที่ contact@testa.or.th พร้อมระบุหัวข้อ “เปลี่ยนแปลงข้อมูลสมาชิก TESTA”