



ใบสมัครสมาชิก

เลขที่สมาชิก.....

“วารสารโรงพยาบาลสกลนคร”

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน บรรณาธิการวารสารโรงพยาบาลสกลนคร

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว).....

สถานภาพของผู้นิพนธ์ นิสิต / นักศึกษา อาจารย์ บุคคลทั่วไป

ที่อยู่ (สำหรับจัดส่งวารสาร).....

รหัสไปรษณีย์ หมายเลขโทรศัพท์

E-mail address : มีความประสงค์ที่จะ

- สมัครสมาชิกวารสารโรงพยาบาลสกลนคร ประจำปี เป็นระยะเวลา 1 ปี (3 ฉบับ)
- ต่ออายุสมาชิกวารสารโรงพยาบาลสกลนคร ประจำปี (3 ฉบับ)
- ตีพิมพ์บทความวารสารโรงพยาบาลสกลนคร
- สั่งซื้อวารสาร ปีที่ ฉบับที่ จำนวน เล่ม

- หมายเหตุ**
- 1) สมัครสมาชิกวารสารโรงพยาบาลสกลนคร จำนวนเงิน 400 บาท/ปี
 - 2) ต่ออายุสมาชิกวารสารโรงพยาบาลสกลนคร จำนวนเงิน 400 บาท/ปี
 - 3) สั่งซื้อวารสารเพิ่มเติมเล่มละ 150 บาท
 - 4) ค่าตีพิมพ์วารสาร จำนวนเงิน 2,600 บาท / เรื่อง (หากบทความของท่านเข้าสู่กระบวนการพิจารณาของกองบรรณาธิการแล้ว จะไม่สามารถขอรับเงินค่าตีพิมพ์วารสารคืนได้)

**** หากท่านมีความประสงค์จะสมัครสมาชิกฯ / ต่ออายุสมาชิกฯ กรุณาโอนเงินไปที่**
 ธนาคาร : ธนาคารกรุงไทย สาขาสกลนคร (ประเภทออมทรัพย์)
 ชื่อบัญชี : เงินบำรุงโรงพยาบาลสกลนคร
 เลขที่บัญชี : 412-1-57194-0

**** หากท่านมีความประสงค์จะสั่งซื้อวารสารฯ / ตีพิมพ์วารสารฯ กรุณาโอนเงินไปที่**
 ธนาคาร : ธนาคารกรุงไทย สาขาสกลนคร (ประเภทออมทรัพย์)
 ชื่อบัญชี : สวัสดิการข้าราชการและลูกจ้างโรงพยาบาลสกลนคร
 เลขที่บัญชี : 412-1-40173-5

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น บาท (.....) ดังได้แนบเอกสารการโอนเงินมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
 (.....)

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบการชำระเงินเป็นอันถูกต้อง และได้ลงทะเบียนคумรายชื่อสมาชิกไว้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....นายทะเบียน
 (.....)

วันที่

