



สมาคมนักเรียนเก่าเตรียมอุดมศึกษา ในพระบรมราชูปถัมภ์

227 ถนนอังรีดูนังต์ แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

โทรศัพท์ 0-2252-2325 , 0-2255-5880 , 085-326-6996 โทรสาร 0-2255-5880

อีเมล : cupsaa2013@gmail.com เว็บไซต์ : [www.triamudom-alumni.com](http://www.triamudom-alumni.com)

### ใบสมัครสมาชิกสามัญตลอดชีพ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายกสมาคมนักเรียนเก่าเตรียมอุดมศึกษาในพระบรมราชูปถัมภ์

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว .....นามสกุล.....

ชื่อสมัยเป็นนักเรียน.....นามสกุล.....

ชื่อและนามสกุลภาษาอังกฤษ (ตัวบรรจง).....

ห้องเรียน ม.4 .....ห้องเรียน ม.5 / มศ.4.....ห้องเรียน ม.6 / มศ.5.....

เข้าศึกษาในโรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา พ.ศ.....รุ่นที่.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่ / หมู่บ้าน.....ซอย / ตรอก.....

คอนโดมิเนียมชื่อ.....ชั้นที่ .....ถนน.....

ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

E-mail .....เว็บไซต์.....

มือถือ 1..... 2.....

อาชีพ .....

สถานที่ทำงาน / ชื่อหน่วยงาน.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ตำแหน่งปัจจุบัน.....

อนุญาตให้เปิดเผยข้อมูลบนเว็บไซต์ ผู้ใช้ท่านอื่นสามารถค้นหาข้อมูลของท่านได้ตามระดับการเปิดเผยข้อมูลดังนี้ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ )

- ต้องการเผยแพร่เฉพาะ ข้อมูลทั่วไป ( ชื่อ นามสกุล รุ่น รูป )
- ต้องการเผยแพร่เฉพาะ ข้อมูลการติดต่อ ( หมายเลขโทรศัพท์ อีเมล )
- ต้องการเผยแพร่เฉพาะ ข้อมูลที่อยู่ ( ที่อยู่ปัจจุบัน )
- ต้องการเผยแพร่เฉพาะ ข้อมูลที่ทำงาน ( ที่อยู่ / ตำแหน่งงาน )

ไม่อนุญาตให้เปิดเผยข้อมูลในเว็บไซต์ และยอมเสียสิทธิ์ในการค้นหาข้อมูลของคนอื่น

ขอสมัครเป็นสมาชิกสมาคมนักเรียนเก่าเตรียมอุดมศึกษาในพระบรมราชูปถัมภ์ ประเภทสามัญตลอดชีพโดยชำระค่าสมัครสมาชิก เป็นเงิน 20 บาท ค่าบำรุงสมาคมฯ เป็นเงิน 1,000 บาท รวมเป็นเงิน 1,020 บาท

- เงินสด
- โอนเงินเข้าบัญชีสมาคมนักเรียนเก่าเตรียมอุดมศึกษาในพระบรมราชูปถัมภ์  
บัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาสยามสแควร์ เลขที่บัญชี 052-1-27283-1
- แฟกซ์ใบ Pay-in มาที่ โทรสาร 0-2255-5880

ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของสมาคมฯทุกประการ

ลงชื่อผู้สมัคร.....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน( กรรมการ / เจ้าหน้าที่การเงิน)

เลขที่สมาชิก.....ใบเสร็จรับเงิน เล่มที่.....เลขที่.....