

รูปถ่าย 1 ½ นิ้ว หน้าตรง  
ไม่สวมหมวกและแว่นตาดำ  
1 ½ " PHOTO  
with no sunglasses  
and hat



## ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคมธุรกิจท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่ CTBA Membership Application Form

สมัครเป็นสมาชิกประเภท Apply for

สามัญ

Ordinary Membership

สมาชิกกิตติมศักดิ์

Honorary Membership

สมาชิกสมทบ

Allied Membership

วิสามัญ

Extra Ordinary Membership

สมาชิกภาคี

Associate Membership

ประเภทวิสาหกิจ  
Business Type

HOTEL

TRAVEL AGENTS

SHOP

TRANSPORTATION

SPA

RESTAURANT

ATTRACTION & RECREATION & SPORTS

TRAVEL CONSULTANT / ORGANIZER

OTHERS : \_\_\_\_\_

ชื่อ - นามสกุล

:

Name (English)

:

สัญชาติ (Nationality)

:

ชื่อที่ดำเนินธุรกิจ (ไทย)

:

Trade Name (English)

:

ตำแหน่ง (Position)

:

<b>ที่ตั้งของสำนักงาน</b>	
<b>Business Address</b>	เลขที่ Address: _____ หมู่ Moo: _____ ตรอก / ซอย Soi: _____
	ถนน Road: _____ ตำบล Sub District: _____
	อำเภอ District: _____ จังหวัด Province: _____
	รหัสไปรษณีย์ Post Code: _____ โทรศัพท์ Tel: _____
	โทรสาร Fax: _____ www: _____
	E-mail: _____

<b>ลักษณะของธุรกิจที่ดำเนินการ :</b>	
<b>Business Description :</b>	

จำนวนพนักงานในหน่วยงาน Number of Employees: \_\_\_\_\_ คน

เปิดดำเนินการธุรกิจมาตั้งแต่ปี Year of Establishment: \_\_\_\_\_

<b>เสนอชื่อตัวแทนของท่าน รับผิดชอบอำนาจอีกจำนวน 2 คน เข้าร่วมกิจกรรมสมาคมในนามหน่วยงานท่าน</b>	
Additional two authorized persons to participating with CTBA activities	
1 ชื่อ นามสกุล _____	Name: _____
ตำแหน่ง _____	Position _____
2 ชื่อ นามสกุล _____	Name: _____
ตำแหน่ง _____	Position _____

<b>ข้อมูลเพิ่มเติม : หน่วยงานท่านเป็นสมาชิกองค์กรอื่นๆ คือ</b>	
Additional Information : Your organization is also be a membership of below organization	
1	
2	
3	
4	
5	

ข้าพเจ้าขอสมัครเป็นสมาชิกของสมาคมธุรกิจท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่ โดยได้รับทราบวัตถุประสงค์การดำเนินกิจกรรมตามระเบียบข้อบังคับของสมาคมธุรกิจท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่ทุกประการแล้ว โดยยินดีปฏิบัติตามและรับสิทธิการเป็นสมาชิก จึงได้ลงลายมือชื่อการสมัครเป็นสมาชิกไว้เป็นสำคัญ

I would like to apply for a member of CTBA which I have understands the rule and regulation and agreed to comply with all term and condition. I hereby give a registration from the signature below:

(ประทับตรานิติบุคคล Company Stamp)	ลงชื่อ / Signature:
	วันที่ Date:

ข้าพเจ้าสมาชิกสามัญ จำนวน 1-2 รายขอรับรองการสมัครเป็นสมาชิกข้างต้น

**I as an ordinary member would like to verify the above application as CTBA membership**

	ผู้รับรองคนที่ 1	ผู้รับรองคนที่ 2
ชื่อ นามสกุล NAME		
ORGANIZATION		
MEMBERSHIP NUMBER		
ลงนาม Signature		

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น (For staff use only)

ลำดับหมายเลขที่สมัคร \_\_\_\_\_ กำหนดหมายเลขสมาชิก \_\_\_\_\_

หมายเลขใบเสร็จรับเงิน เล่มที่ \_\_\_\_\_ เลขที่ \_\_\_\_\_ จำนวนเงิน \_\_\_\_\_

บันทึกสำหรับสมาคม

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_