



## ใบสมัครสมาชิกสมาคมพยาบาลจิตเวช แห่งประเทศไทย

ข้าพเจ้า นาย, นาง , นางสาว, .....

นามสกุล .....

บ้านเลขที่ ..... หมู่ ..... ถนน .....

แขวง / เขต .....

อำเภอ ..... จังหวัด .....

E-mail .....

สถานที่ทำงาน .....

.....

.....

.....

ขอสมัครเป็นสมาชิก สมาคมพยาบาลจิตเวช แห่งประเทศไทย

ประเภท { } 3 ปี ๑,๐๐๐ บาท (รูปถ่าย 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป)

พร้อมใบสมัครนี้ได้ส่งสำเนาการโอนเงินเข้าบัญชี

สมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย บัญชี ออมทรัพย์

ธนาคารทหารไทย จำกัด สาขาลาดหญ้า เลขบัญชี 033-2-15612-4

ไปที่ สมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย 112

สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา คลองสาน กรุงเทพฯ 10600

[www.thaipsychiatricnurse.org](http://www.thaipsychiatricnurse.org)

ลงชื่อ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....



**ใบสมัครสมาชิกวารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต  
สมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย**

ข้าพเจ้า นาย, นาง , นางสาว .....

นามสกุล .....

ขอสมัครเป็นสมาชิกวารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต ของสมาคมฯ [ ]

1 ปี ๑,๐๐๐ บาท [ ] ๓ ปี ๒,500 บาท

พร้อมนี้ได้ส่งสำเนาการโอนเงินเข้าบัญชี

สมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย บัญชีออมทรัพย์ ธนาคารทหารไทย

จำกัด สาขาลาดหญ้า เลขบัญชี 033-2-15612-4 ไปที่

สมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย 112

สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา คลองสาน กรุงเทพฯ 10600

[www.thaipsychiatricnurse.org](http://www.thaipsychiatricnurse.org)

โปรดส่งวารสารไปที่

.....  
.....  
.....  
.....

ลงชื่อ .....

วันที่ .....