



แสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ 9 เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสมุทรสงคราม

1. ชื่อ-สกุล..... เพศ.....
2. วัน เดือน ปี เกิด.....
3. อีเมล.....
4. เบอร์โทร.....
5. ที่อยู่.....
6. เลขบัตรประชาชน.....
7. หมู่เลือด.....
8. ปัญหาสุขภาพ/โรคประจำตัว.....
9. ชื่อผู้ติดต่อกรณีฉุกเฉิน..... เบอร์โทรติดต่อกรณีฉุกเฉิน.....
10. ประเภทการสมัคร  3 กม.  5 กม.
11. ไส้เสื่อ  2XS รอบอก32  XS รอบอก34  S รอบอก36  M รอบอก38  
 L รอบอก40  XL รอบอก42  2XL รอบอก44  3XLรอบอก46  
 4XL รอบอก48  5XL 50
12. ค่าสมัคร  รับเสื่อบีบด้วยตนเอง 360 บาท \*\*\*  
 รับเสื่อบีบ ทางไปรษณีย์ 420 รวมค่าส่ง

\*\* กรณีรับเสื่อบีบด้วยตนเอง รับได้ที่ .....

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม วันที่ 24-28 ตุลาคม 2566 เวลา 8.30-16.00 น

13.  สมัครในนามหน่วยงาน/ชมรม.....  อิสระ/ไม่สังกัด

ลงชื่อ..... ผู้สมัคร

ข้อมูลการรับสมัครสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

วันที่รับสมัคร/บันทึกข้อมูล.....

Code ที่ใช้.....

เลขบิบ .....

ลงชื่อ.....จนท.ผู้รับสมัคร