

ใบสมัครสมาชิก
ศูนย์กีฬาแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. ข้อมูลผู้สมัครสมาชิก

ชื่อ [] นาย [] นางสาว.....นามสกุล.....
วัน/เดือน/ปีเกิด □□/□□/□□ อายุ □□ ปี เลขที่บัตรประชาชน.....
เพศ [] ชาย [] หญิง สถานภาพ [] โสด [] สมรส [] อื่น ๆ
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....E-Mail.....
ข้อมูลติดต่อที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ [] นาย [] นางสาว.....นามสกุล.....
โทรศัพท์.....มือถือ.....
ในกรณีที่สมัครเป็นสมาชิกสมทบบุคคลหลัก คือ

2. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ ☐ มีโรคประจำตัว (ระบุ)..... ☐ ไม่มีโรคประจำตัว

3. ประเภทสมาชิกที่ประสงค์จะสมัคร

- ☐ สมาชิกวิสามัญ : 10,000 บาท/ปี/คน [ประชาชนทั่วไป]
☐ สมาชิกวิสามัญสมทบ : 8,000 บาท/ปี/คน [ครอบครัวสมาชิกวิสามัญ]
☐ สมาชิกวิสามัญเฉพาะสนามฟิตเนส : 7,000 บาท/ปี/คน [ประชาชนทั่วไป]
☐ สมาชิกวิสามัญเฉพาะสนาม : 5,000 บาท/ปี/คน [ประชาชนทั่วไป]
เลือก 1 สนาม คือ ☐ สนามกีฬาในร่ม ☐ สระว่ายน้ำ ☐ สนามเทนนิส ☐ สนามกีฬาจู่ฬาฯ
☐ สมาชิกวิสามัญสมทบเฉพาะสนาม : 3,000 บาท/ปี/คน [ครอบครัวสมาชิกวิสามัญเฉพาะสนาม]
เลือก 1 สนาม คือ ☐ สนามกีฬาในร่ม ☐ สระว่ายน้ำ ☐ สนามเทนนิส ☐ ฟิตเนสเซ็นเตอร์ ☐ สนามกีฬาจู่ฬาฯ
☐ สมาชิกรายเดือน : 1,000 บาท/เดือน/คน/สนาม
เลือก 1 สนาม คือ ☐ สนามกีฬาในร่ม ☐ สระว่ายน้ำ ☐ สนามเทนนิส ☐ สนามกีฬาจู่ฬาฯ

4. หลักฐานที่ใช้แสดงในการสมัครสมาชิก

- ☐ รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว 1 รูป ☐ ทะเบียนบ้าน หรือ บัตรประชาชน ☐ ใบรับรองแพทย์ (รพ.ของรัฐบาลหรือเอกชนเท่านั้น)
☐ สำเนาบัตรสมาชิกสมาคมศิษย์เก่า/บัณฑิตนักศึกษา ☐ อื่น ๆ.....

5. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและมีสุขภาพสมบูรณ์พร้อมที่จะออกกำลังกาย และไม่เรียกร้องค่าเสียหายใดๆจากศูนย์กีฬาแห่งจุฬาฯ หากเกิดอันตรายหรือบาดเจ็บในการออกกำลังกาย

ลงชื่อ.....ผู้สมัครสมาชิก
...../...../.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

ได้รับเงิน จำนวน.....บาท
ใบเสร็จเล่มที่.....เลขที่.....
ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร
วันที่...../...../.....

ผู้มีอำนาจอนุมัติการสมัคร

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ
(ลงชื่อ)
(รองศาสตราจารย์ วิสนศักดิ์ อ่วมเพ็ง)
ปฏิบัติกรแทนผู้อำนวยการ
วันที่...../...../.....

ใบสมัครสมาชิก
ศูนย์กีฬาแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. ข้อมูลผู้สมัครสมาชิก

ชื่อ [] นาย [] นาง [] นางสาว.....นามสกุล.....

วัน/เดือน/ปีเกิด □□/□□/□□ อายุ □□ ปี เลขที่บัตรประชาชน.....

เพศ [] ชาย [] หญิง สถานภาพ [] โสด [] สมรส [] อื่น ๆ

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....E-Mail.....

ชื่อบุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้

ชื่อ [] นาย [] นาง [] นางสาว.....นามสกุล.....

โทรศัพท์.....มือถือ.....

ในกรณีที่สมัครเป็นสมาชิกสมทบบุคคลหลัก คือ

2. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ ☐ มีโรคประจำตัว (ระบุ)..... ☐ ไม่มีโรคประจำตัว

3. ประเภทสมาชิกที่ประสงค์จะสมัคร

☐ สมาชิกสามัญ ก : 200 บาท/ปี/คน [บุคลากรจุฬาฯ/บุคลากรจุฬาฯ ที่เกษียณราชการ]

☐ สมาชิกสามัญ ข : 420 บาท/ปี/คน [นิสิตจุฬาฯ/นิสิตโครงการแลกเปลี่ยนของจุฬาฯ]

☐ สมาชิกสามัญสมทบ ก : 2,000 บาท/ปี/คน [ครอบครัวสมาชิกสามัญ ก/สมาชิกสมาคมนิสิตเก่าและครอบครัว]

☐ สมาชิกสามัญสมทบ ข : 1,500 บาท/ปี/คน [นักศึกษาสถาบันสมทบของจุฬาฯ]

4. หลักฐานที่ใช้แสดงในการสมัครสมาชิก

☐ รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว 1 รูป ☐ ทะเบียนบ้าน หรือ บัตรประชาชน ☐ ใบรับรองแพทย์ (รพ.ของรัฐบาลหรือเอกชนเท่านั้น)

☐ สำเนาบัตรสมาชิกสมาคมนิสิตเก่า/บัตรนักศึกษา ☐ อื่น ๆ.....

5. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและมีสุขภาพสมบูรณ์พร้อมที่จะออกกำลังกาย และไม่เรียกร้องค่าเสียหายใดๆจากศูนย์กีฬาแห่งจุฬาฯ หากเกิดอันตรายหรือบาดเจ็บในการออกกำลังกาย

ลงชื่อ.....ผู้สมัครสมาชิก
...../...../.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

ได้รับเงิน จำนวน.....บาท

ใบเสร็จเล่มที่.....เลขที่.....

ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร

...../...../.....

ผู้มีอำนาจอนุมัติการสมัคร

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

(ลงชื่อ)

(รองศาสตราจารย์ วิสนศักดิ์ อ่วมเพ็ง)

ปฏิบัติการแทนผู้อำนวยการ

วันที่...../...../.....

