



**คำขอแก้ไขหรือเพิ่มเติมรายการในทะเบียน และใบอนุญาต**

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) ..... อายุ ..... ปี

สมาชิกสภาเทคนิคการแพทย์เลขที่ ..... เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์เลขที่ ท.น. ....

อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....

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

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ บ้าน ..... ที่ทำงาน .....

โทรสาร ..... E-mail address .....

สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน ..... เลขที่ ..... ถนน .....

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

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

ที่อยู่ซึ่งต้องการให้สภาเทคนิคการแพทย์ติดต่อ ( ) ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ( ) สถานที่ปฏิบัติงาน หรือ

( ) ที่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....

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

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ .....

บัดนี้ข้าพเจ้าได้ ( ) เปลี่ยนชื่อตัวเป็น .....

( ) เปลี่ยนชื่อสกุลเป็น .....

( ) เพิ่มศเป็น .....

( ) แก้ไขหรือเพิ่มเติมรายการ ในทะเบียนและใบอนุญาต.....

( ) อื่นๆ (ระบุ) .....

**มีความประสงค์ให้สภาเทคนิคการแพทย์แก้ไขหลักฐานต่างๆ**

ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานมาพร้อมคำขอนี้เพื่อประกอบการพิจารณา คือ

(๑) สำเนาบัตรประจำตัวสมาชิก

(๒) ใบอนุญาต

(๓) สำเนาหนังสือสำคัญการ ได้รับอนุมัติให้เปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล ยศ หรือการขอแก้ไขหรือเพิ่มเติมรายการ

ในทะเบียนและใบอนุญาต

(๔) สำเนาทะเบียนสมรส กรณีขอเปลี่ยนชื่อสกุลเพราะการสมรส

(๕) เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี).....

ข้าพเจ้าได้ชำระค่าธรรมเนียม จำนวน ..... บาท (.....)

พร้อมคำขอนี้แล้ว

ลงชื่อ ..... ผู้ยื่นคำขอ

(.....)