

## ใบสมัครสมาชิก COP

ประวัติส่วนตัวสมาชิก	
ชื่อ.....นามสกุล.....	อายุ.....ปี
เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง	
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้..... .....	
เบอร์โทรศัพท์.....	
โทรสาร.....	
ประเภทสมาชิก	
<input type="checkbox"/> ข้าราชการ / ตำแหน่ง.....	
สังกัด / สำนัก / กอง.....	
<input type="checkbox"/> พนักงานราชการ / ตำแหน่ง.....	
สังกัด / สำนัก / กอง.....	
<input type="checkbox"/> ลูกจ้าง / ตำแหน่ง.....	
สังกัด / สำนัก / กอง.....	
<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	
.....	
ความประสงค์ สมัครเข้าร่วมกลุ่ม CoP เรื่อง	
1. ....	
2. ....	
3. ....	
4. ....	
5. ....	
วันที่สมัคร .....	