

ใบสมัครสมาชิก

ชมรม PRD TO BE NUMBER ONE

หมายเลขบัตรประชาชน

สถานที่ทำงาน.....จังหวัด.....

ประวัติส่วนตัวสมาชิก	
ชื่อ.....นามสกุล..... อายุ.....ปี	
เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง	
สถานภาพ <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้..... .....	
การศึกษาขั้นสูงสุด	อาชีพ
ระดับชั้น <input type="checkbox"/> ประถมฯ <input type="checkbox"/> อาชีวศึกษา <input type="checkbox"/> มัธยมฯ <input type="checkbox"/> อุดมศึกษา/ปริญญาตรี <input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	<input type="checkbox"/> รับราชการ <input type="checkbox"/> รัฐวิสาหกิจ <input type="checkbox"/> เอกชน <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....
เหตุผลที่เข้าร่วมชมรม <input type="checkbox"/> ต้องการเข้ารับการบำบัดรักษาในชมรม “ไครติดยา ยกมือขึ้น” <input type="checkbox"/> ต้องการร่วมรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	
..... (ลายมือชื่อ)	