



สมาคมผู้ตรวจสอบภายในแห่งประเทศไทย (สตท.)
ตัวแทน IIA ในประเทศไทย

The Institute of Internal Auditors of Thailand



2 อาคารมูลนิธิคณะเซนต์คาเบรียลแห่งประเทศไทย ซ.ทองหล่อ 25 สุขุมวิท 55 เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110 โทร. (02) 712-9124-7 แฟกซ์ (02) 712-9128
2, St Gabriel's Foundation Building, Soi Thong-Loh 25, Sukhumvit 55 Rd., Khet Wattana, Bangkok 10110. Tel. (662) 712-9124-7 Fax. (662) 712-9128
<http://www.theiiat.or.th> E-mail : Member@theiiat.or.th

ใบสมัครสมาชิก สมาคมผู้ตรวจสอบภายในแห่งประเทศไทย

APPLICATION FORM

- ต่ออายุสมาชิก เลขที่..... เคยเป็นสมาชิก (ต้องการสมัครใหม่)เลขที่..... สมัครสมาชิกใหม่ สมทบรายปี
(Extend membership Id. no.) (Renew membership Id. no.) (New Member) (Associate Member)

ประเภท(Type of Member)

- สามัญรายปี 1,070 บาท สามัญราย 5 ปี 4,280 บาท วิสามัญรายปี 10,700 บาท
(Annually member Bht 1,070) (5 years Member Bht 4,280) (Annually Corporate Member Bht 10,700)

1. Personal Detail ชื่อ – สกุล (ภาษาไทย).....วัน/เดือน/ปีเกิด.....

(Mr./ Miss / Mrs. / Dr. / Prof.).....Name.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

Occupation.....Position..... Year of Experience.....

2. บริษัท กรณีเป็นประเภท วิสามัญ – สามัญ (For Corporate Member only).....

Name (In English).....Contact person.....

3. (ที่อยู่เลขที่) Home Address.....

..... โทรศัพท์ (Tel.No.)..... โทรสาร (Fax.No.)

E-Mail Address.....

4. สถานที่ทำงาน (Name of Organization).....Address.....

..... โทรศัพท์ (Tel.No.)..... โทรสาร (Fax.No.)

ประเภทธุรกิจ.....

หน่วยงานมีหน่วยตรวจสอบภายใน ไม่มี มี และจำนวนผู้ตรวจสอบภายในในองค์กร.....

5. วุฒิทางการศึกษา กรณีเป็นประเภทสามัญ (Certificate of Education) สถาบัน (Institute)

ระดับการศึกษา (Educational Level).....สาขา (Major).....CPA Certificate No.....

Date of Issued.....

6. การชำระเงิน (Payment Method)

- เงินสด (cash)
- เช็คธนาคารสาขาเลขที่จำนวนเงิน
(By Check of) (Branch) (no.) (amount)
- โอนเงินเข้าบัญชี ธนาคารกรุงศรีอยุธยา/สาขาทองหล่อ บัญชีออมทรัพย์ เลขที่ 255-1-15539-5
(By transfer the payment to Bank of Ayudhya / Thong Loh Sub Branch, S/A No. 255-1-15539-5)

7. สถานที่จัดส่งเอกสาร (Send document to) ที่บ้าน (Home) ที่ทำงาน (Office)

8. จ่ายในนาม (Bill to) ที่ทำงาน (Office) บุคคล (Personal)

ลายเซ็นผู้สมัคร
Signature..... (member)

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

Note : Please complete the form in order that we can contact and send the document properly.