

ใบสมัครตัวแทนจำหน่ายสินค้า

ประวัติส่วนตัว

ชื่อนามสกุล

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี

บัตรประชาชนเลขที่.....ออกให้ ณ.....

จังหวัด.....วันที่ออก.....วันหมดอายุ.....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์บ้าน.....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

เบอร์โทรสาร.....E-mail.....

ข้าพเจ้าสนใจเป็นตัวแทนจำหน่ายสินค้าโดยยินดีรับเงื่อนไขที่สถาบันกำหนด

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)