สภาวิชาชีพบัญชี ในพระบรมราชูปถัมภ์
133 ถนนสุขุมวิท21(อโศก) แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110
โทร 0-2685-2500 โทรสาร 0-2685-2502 : www.fap.or.th

สวบช. 3

คำขอต่ออายุสมาชิก

กรุณาส่งแบบคำขอต่ออายุ และหลักฐานการชำระเงินที่ระบุชื่อของท่าน

กรณีเปลี่ยนแปลงชื่อ-สกุลต้องแนบหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล และส่งหลักฐานดังกล่าวทางไปรษณีย์หรือที่สภาวิชาชีพบัญชีฯ (ไม่รับเอกสารทางโทรสาร)

สภาวิชาชีพบัญชีฯ เปิดบริการต่ออายุสมาชิกผ่านทางอินเตอร์เน็ตที่ www.fap.or.th แล้ว

ข้อมูลสมาชิก

ข้าพเจ้า ○นาย ○นาง ○นางสาว ……

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐

รหัสผู้ทำบัญชีตาม พ.ร.บ. การบัญชี พ.ศ. 2543 ☐☐☐☐☐☐☐☐

ที่อยู่ กรุณาทำเครื่องหมาย ○ ต้องการเปลี่ยนแปลงที่อยู่ในประวัติเดิม ○ ไม่ต้องการเปลี่ยนที่อยู่ในประวัติเดิมแต่ให้จัดส่งบัตรและใบเสร็จตามที่อยู่ด้านล่างนี้

เลขที่ …….. หมู่ที่…….. อาคาร…….. หมู่บ้าน……..

ซอย…….. ถนน…….. ตำบล/แขวง…….. อำเภอ/เขต……

จังหวัด…… รหัสไปรษณีย์…… โทรศัพท์ …….. โทรสาร……..

ต่ออายุสมาชิกภาพประเภท

สมาชิกสามัญ			สมาชิกวิสามัญ			สมาชิกสมทบ		
○ ราย 1 ปี	500.-	บาท	○ ราย 1 ปี	500.-	บาท	○ ราย 1 ปี	300.-	บาท
○ ราย 3 ปี	1,500.-	บาท	○ ราย 3 ปี	1,500.-	บาท	○ ราย 3 ปี	900.-	บาท
○ ราย 5 ปี	2,500.-	บาท	○ ราย 5 ปี	2,500.-	บาท	○ ราย 5 ปี	1,500.-	บาท

ข้อมูลการชำระเงิน

ข้าพเจ้าได้ชำระเงินค่าบำรุง เป็น :-

☐ เงินสดชำระกับเจ้าหน้าที่สภาวิชาชีพบัญชี

☐ นำฝากเงินเข้าบัญชีสภาวิชาชีพบัญชี ชื่อบัญชี **"สภาวิชาชีพบัญชีฯ"** ประเภทบัญชี **ออมทรัพย์**

○ ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน)	สาขาย่อยถนนอโศกมนตรี	เลขที่บัญชี 925 - 0 - 03773-7	วันที่……จำนวนเงิน……
○ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)	สาขาอาคารเสริมมิตร	เลขที่บัญชี 085 – 0 - 06134-2	วันที่……จำนวนเงิน……
○ ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)	สาขาอโศก	เลขที่บัญชี 032 – 4 -59261-6	วันที่……จำนวนเงิน……
○ ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน)	สาขาย่อยสุขุมวิท 21	เลขที่บัญชี 611 - 2 - 03377-5	วันที่……จำนวนเงิน……
○ ธนาคารกรุงศรีอยุธยา	สาขาสี่แยกอโศก	เลขที่บัญชี 109 – 1 -37261-4	วันที่……จำนวนเงิน……

☐ แคชเชียร์เช็คสั่งจ่าย สภาวิชาชีพบัญชีฯ (โดยขีดคร่อมเช็คและขีดฆ่า "หรือผู้ถือ")

ธนาคาร…… เลขที่…… วันที่…… จำนวนเงิน……

☐ ธนาณัติ สั่งจ่าย **สภาวิชาชีพบัญชีฯ** ปณ. พระโขนง เลขที่…… วันที่…… จำนวนเงิน……

ลงชื่อ……

(……)

---**สำหรับเจ้าหน้าที่**---

ข้อมูลการปฏิบัติงาน		วันที่	ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
ใบเสร็จรับเงิน เลขที่	จำนวนเงิน		
การบันทึกข้อมูลต่ออายุ			
การออกบัตร / การนำส่งบัตร RC เลขที่			