

แบบฟอร์มขอรับบัตรจอดรถคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬา ฯ

เงื่อนไขการสมัคร

1. ผู้สมัครต้องเป็นสมาชิกตลอดชีพของสมาคมนิสิตเก่าทันตแพทยศาสตร์ จุฬา ฯ เท่านั้น
2. บัตรจอดรถอนุญาตให้เข้าจอดได้ นอกเวลาราชการเท่านั้น
จ - ศ จอดได้ ตั้งแต่เวลา 17.00 น. - 21.00 น.
ส - อ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ จอดได้ตั้งแต่ 08.00 น. - 21.00 น.
3. บัตรมีอายุ 1 ปี นับตั้งแต่วันที่ออกบัตร และสามารถต่ออายุได้ทุกปี
4. บัตรจอดรถต้องมีหมายเลขทะเบียนตรงกันกับรถเท่านั้น ไม่สามารถนำไปใช้กับรถทะเบียนอื่นได้
5. เจ้าของรถจะต้องเป็นชื่อเดียวกับนิสิตเก่าที่เป็นสมาชิกเท่านั้น
6. บริจาคเงินให้คณะ ฯ ปีละ 1,000 บาท
7. คณะ ฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการยกเลิกบัตรจอดรถในกรณีที่ทำผิดระเบียบหรือผิดข้อตกลง
8. ผู้สมัครต้องแนบเอกสารแสดงความเป็นเจ้าของรถยนต์มาด้วย

ข้าพเจ้า ชื่อ สกุล

นิสิตเก่าทันตแพทยศาสตร์ จุฬา ฯ รุ่น หมายเลขใบประกอบโรคศิลป์

เจ้าของรถยนต์ ยี่ห้อ หมายเลขทะเบียนรถ

อยู่บ้านเลขที่

.....

มีความประสงค์ขอทำบัตรจอดรถนอกเวลาในคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬา ฯ และยินดีบริจาคเงิน ปีละ 1,000 บาท

ลงชื่อ.....

()

ผู้สมัคร