



สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่สมาชิก .....

ใบเสร็จเล่มที่.....เลขที่ .....

วันที่ .....

แจ้งให้สมาชิกทราบเมื่อ .....

**ใบสมัครสมาชิกสมาคมศิษย์เก่าบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล**  
**(Graduate Studies of Mahidol University Alumni Association)**

25/25 หมู่ 5 อาคารกิจกรรมบัณฑิตวิทยาลัย ชั้น 4 ถนนพุทธมณฑล สาย 4 ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล  
จังหวัดนครปฐม 73170 โทร. 02-441-5146,02-800-2447 โทรสาร 02-800-2447

Facebook : สมาคมศิษย์เก่าบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล (องค์กร) www.grad.mahidol.ac.th/grad/alumni

- ชื่อ-สกุล .....  
(คำนำหน้า นาย นาง นางสาว ยศ ระบุ .....
- วัน เดือน ปี เกิด .....
- ที่อยู่ติดต่อได้สะดวก  
ที่อยู่ ..... รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์บ้าน .....มือถือ ..... โทรสาร..... Email : .....
- สถานที่ทำงาน  
ที่อยู่ ..... รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์.....มือถือ ..... โทรสาร..... Email : .....
- สถานที่จัดส่งเอกสาร/ข้อมูล ที่บ้าน ที่ทำงาน Email Address .....
- ประวัติการศึกษา  
ปริญญาตรี สาขา.....คณะ .....  
มหาวิทยาลัย ..... พ.ศ. .... พ.ศ. ....  
ประกาศนียบัตรบัณฑิต สาขา.....คณะ .....  
มหาวิทยาลัย ..... พ.ศ. .... พ.ศ. ....  
ปริญญาโท สาขา.....คณะ .....  
มหาวิทยาลัย ..... พ.ศ. .... พ.ศ. ....  
ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขา.....คณะ .....  
มหาวิทยาลัย ..... พ.ศ. .... พ.ศ. ....  
ปริญญาเอก สาขา.....คณะ .....  
มหาวิทยาลัย ..... พ.ศ. .... พ.ศ. ....
- สมาชิกประเภท กิตติมศักดิ์ (ฟรี) สามัญ (ค่าบำรุงตลอดชีพ 500 บาท)  
วิสามัญ (ค่าบำรุงตลอดชีพ 400 บาท) ยุวสมาชิก (ค่าสมัคร 100 บาท)  
ชำระเงินโดย เงินสด เช็ค ธนาคาร คต.ปณ.มหิดล (00103)  
 โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาศิริราช เลขที่ 016-2-61596-1  
ชื่อบัญชี “สมาคมศิษย์เก่าบัณฑิตวิทยาลัย ม.มหิดล” ใบโอนเงินเลขที่ ..... วันที่ .....

(.....) (.....) (.....)

ผู้สมัคร เลขที่การ นายทะเบียน

แสดมปี

เรียน สมาคมศิษย์เก่าบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

25/25 หมู่ 5 อาคารกิจกรรมบัณฑิตวิทยาลัย

ถนนพุทธมณฑล สาย 4

ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล

จังหวัดนครปฐม 73170