



ใบสมัครสมาชิกสมาคมอาหารแช่เยือกแข็งไทย

สำหรับเจ้าหน้าที่/ For Administrator วันที่รับใบสมัคร.....

วันที่รับเป็นสมาชิก.....หมายเลขสมาชิก.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....ในนามของบริษัท.....

Company (English).....

ขอสมัครเป็นสมาชิกสมาคมอาหารแช่เยือกแข็งไทย ประเภท 1.()สามัญ(Ordinary) 2.()สมทบ(Associate)

● ที่อยู่สำนักงาน.....

Office Address:.....

โทรศัพท์(Telephone)แฟกซ์(Fax).....

อีเมล(E-Mail).....เว็บไซต์(Website).....

● ที่อยู่โรงงาน(สามัญ).....

Factory Address:

โทรศัพท์(Telephone)แฟกซ์(Fax).....

อีเมล(E-Mail).....เว็บไซต์(Website).....

โปรดให้ข้อมูลดังนี้ (Completed Application Form)

1. ชื่อผู้มีอำนาจลงนามผูกพันในนามบริษัท (นาย/ นาง/นางสาว).....

Authorized Director Name (Mr./ Ms./ Mrs.)

2. บัตรประชาชน/บัตร.....เลขที่.....ออกให้โดย.....

เมื่อวันที่.....วันหมดอายุ.....

3. ใบกรมทะเบียนการค้า(ทะเบียนนิติบุคคล) เลขที่.....ลงวันที่.....

4. ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม(ภพ.20) เลขที่.....ลงวันที่.....

5. ใบอนุญาตผลิตอาหาร (อย.) เลขที่.....ลงวันที่.....

6. ใบอนุญาตตั้งโรงงาน เลขที่.....ลงวันที่.....

7. ทุนจดทะเบียน.....บาท ทุนชำระแล้ว.....บาท
8. ประเภทของกิจการ.....ในฐานะผู้ผลิต/ผู้ส่งออก/ผู้จำหน่าย
9. ได้รับส่งเสริมการลงทุนในกิจการประเภท.....
10. วัน เดือน ปี ที่เริ่มประกอบกิจการ.....
11. ใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงาน เลขที่.....ลงวันที่.....วันที่หมดอายุ.....
12. บัตรประจำตัว ผู้ประกอบการด้านการประมง (ทบ.2) วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....
13. ธนาคารที่ใช้ในการดำเนินธุรกรรม.....
14. จำนวนแรงงานของบริษัท/โรงงานในปัจจุบัน รวมทั้งหมด.....คน แบ่งเป็น แรงงานไทย.....คน และ
แรงงานต่างด้าวรวม.....คน (พม่า.....คน, ลาว.....คน, กัมพูชา.....คน อื่นๆ(ระบุ).....คน)
15. กรณี ที่อยู่ของสำนักงาน และโรงงาน อยู่ต่างสถานที่กัน
- 15.1) สำนักงาน เลขที่.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....อีเมล.....
- 15.2) โรงงาน เลขที่.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....อีเมล.....
16. แหล่งที่มาของวัตถุดิบ/ผลิตภัณฑ์ โปรดให้รายละเอียดเพิ่มเติมใน เอกสารแนบ 1 *
- 16.1) ผลิตภัณฑ์ที่บริษัทผลิต และแหล่งที่ซื้อวัตถุดิบ เช่นฟาร์ม แพ หรือตลาดทะเลไทย (กรณีสมาชิกสามัญ)
- 16.2) ผลิตภัณฑ์ที่บริษัทส่งออก และแหล่งที่รับซื้อสินค้า/ วัตถุดิบ (กรณีสมาชิกสมทบ)
17. ฐานข้อมูลสมาชิกสมาคมฯ โปรดให้รายละเอียดเพิ่มเติมใน เอกสารแนบ 2 *
18. รายชื่อตัวแทนที่มีอำนาจเต็ม ผู้ลงนามใช้สิทธิแทนสมาชิกในสมาคมฯ (เฉพาะสมาชิกที่เป็นนิติบุคคล)
- 18.1)ตำแหน่ง.....
- 18.2)ตำแหน่ง.....
- 18.3)ตำแหน่ง.....
19. ข้าพเจ้าได้อ่านข้อบังคับและระเบียบต่าง ๆ ของสมาคมฯแล้ว ขอรับรองว่า บริษัท/ห้าง/ร้าน ตามที่ระบุข้างต้น
ตลอดจนตัวแทนที่มีอำนาจเต็มมีคุณสมบัติถูกต้องตามข้อบังคับของสมาคมฯทุกประการ และเมื่อได้รับ
พิจารณาเข้าเป็นสมาชิกแล้ว จะปฏิบัติตามข้อบังคับ และระเบียบของสมาคมฯ โดยเคร่งครัดทุกประการ

ลงชื่อ.....
(.....)
นายทะเบียนสมาคมฯ
...../...../.....



ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
ประทับตราบริษัท(.....)
ตำแหน่ง.....
...../...../.....

หมายเหตุ โปรดแนบสำเนาทุกรายการที่ระบุไว้(ถ้ามี)/Please attach a copy of all specified certificates



ผู้แนะนำ

วันที่ _____

ข้าพเจ้า _____ ในนามของบริษัท/จำกัด _____

เป็นสมาชิกของสมาคมฯ ประเภทสามัญ เลขที่ _____ ขอเสนอผู้สมัครบริษัท _____

เข้าเป็นสมาชิกสมาคมฯ ซึ่งข้าพเจ้าเห็นว่า เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน และเหมาะสมที่จะเป็น สมาชิก ตามข้อบังคับและระเบียบของสมาคมฯทุกประการ ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความในใบสมัครนี้โดยละเอียดแล้วถูกต้อง ตรงกับความเป็นจริง

ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม

ประทับตราบริษัท (_____)

ตำแหน่ง _____

ผู้รับรอง

วันที่ _____

ข้าพเจ้า _____ ในนามของบริษัท/จำกัด _____

เป็นสมาชิกสามัญของสมาคมฯ เลขที่ _____ ข้าพเจ้ารู้จักกับบริษัท _____

เป็นอย่างดี และได้อ่านข้อความในใบสมัครโดยละเอียดแล้ว ถูกต้องตรงกับความเป็นจริง ข้าพเจ้าจึงขอรับรองว่า จะช่วยเหลือแนะนำให้ผู้สมัคร/สมาชิก ปฏิบัติให้เป็นไปตามข้อบังคับ และระเบียบของสมาคมฯ ทุกประการ เพื่อเป็น หลักฐานจึงได้ลงชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม

ประทับตราบริษัท (_____)

ตำแหน่ง _____

ประทับตราสำคัญบริษัท

Company seal

หมายเหตุ

หากท่านผ่านการรับเข้าเป็นสมาชิกสมาคมฯแล้ว ทางสมาคมฯ จะเชิญผู้แทนใช้สิทธิของบริษัทมาแนะนำ ตัวกับคณะกรรมการสมาคมฯ ในที่ประชุมของเดือนนั้น ๆ และขอให้ท่านเชิญผู้แนะนำหรือผู้รับรอง เข้าร่วมด้วย



17.ฐานข้อมูลสมาชิกสมาคมฯ (โปรดให้ข้อมูลเป็นภาษาอังกฤษ)

17.1 Established:	
17.2 Registered Capital:	
17.3 Products:	
17.4 Main Country Export:	
17.5 Brand Name:	
17.6 Plant Approval Status:	<input type="checkbox"/> GMP <input type="checkbox"/> HACCP <input type="checkbox"/> BRC <input type="checkbox"/> ACC <input type="checkbox"/> BAP <input type="checkbox"/> EFSIS <input type="checkbox"/> MSC <input type="checkbox"/> ASC <input type="checkbox"/> HALAL <input type="checkbox"/> EU Number <input type="checkbox"/> ISO..... <input type="checkbox"/> LABOR STANDARD <input type="checkbox"/> IFS <input type="checkbox"/> Others
17.7 Type of Business	<input type="checkbox"/> Packer <input type="checkbox"/> Exporter <input type="checkbox"/> Import <input type="checkbox"/> Trading <input type="checkbox"/> Service <input type="checkbox"/> Others
17.8 Contact Person (Marketing)	Name..... Phone.....Fax..... E-mail