



รูปถ่าย 1 นิ้ว 2 รูป
2 Photo 1 inch

ใบสมัครสมาชิกระบบแต้มต่อ สกท. TGA HANDICAP SYSTEM APPLICATION FORM

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/เด็กชาย/เด็กหญิง)

I (Mr./Mrs./Miss),

ขอสมัครเป็นสมาชิกระบบแต้มต่อ สกท. โดยข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับของสมาคมกอล์ฟแห่งประเทศไทย โดย
would like to apply to be a member of TGA Handicap System. I agree to observe and be bounded by Rules & Regulation of Thailand Golf

แอสซอสiation. I certify that the following information is true and correct.

ชื่อ (ภาษาอังกฤษ)

First Name

นามสกุล (ภาษาอังกฤษ)

Last Name

เพศ :

ชาย

หญิง

SEX

Male

Female

เกิด [วันที่ เดือน ปี (ค.ศ.)]

Birth [Date Month Year (A.D.)]

สถานที่ติดต่อทางไปรษณีย์

MAILING ADDRESS

โทรศัพท์ :

Telephone

โทรสาร :

Fax

โทรศัพท์เคลื่อนที่ :

Mobile Phone

e-mail address :

สโมสร/ชมรม ที่สังกัด :

Club Membership

ลงชื่อ

Sign

ผู้สมัคร

Applicant

วันที่

Date

สำหรับเจ้าหน้าที่สมาคมกอล์ฟแห่งประเทศไทย [For Thailand Golf Association Official Use]

ค่าธรรมเนียมแรกเข้า : บาท

Entry Fee

Bath

ค่าบำรุงสมาชิก 1 ปี (ปีแรก) : บาท

First year annual fee

Bath

เป็นสมาชิกระบบแต้มต่อ สกท. ตั้งแต่วันที่ :

TGA Handicap System Membership effective from

เลขที่ใบเสร็จ :

Receipt no.

หมายเลขสมาชิก :

MEMBERSHIP NUMBER

<http://www.tga.or.th>