

เลขรับที่.....
วันที่.....
ลงชื่อ.....ผู้รับคำร้อง

คพ.3

คำร้องขอหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ศาสตร์โครแพรดติก

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า(นาย,นาง,นางสาว).....อายุ.....ปี
สัญชาติ.....ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ศาสตร์โครแพรดติก
ตามใบอนุญาตเลขที่.....ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อยู่
บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....หมู่ที่.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลข
โทรศัพท์.....

2. มีความประสงค์จะขอหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ จำนวน.....ฉบับ เพื่อ

- ☐ ศึกษาต่อ
☐ เพื่อปฏิบัติงาน

พร้อมกับคำขอร้องนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วยคือ

- ☐ สำเนาหนังสือแสดงผลการสอบผ่านความรู้ของคณะกรรมการวิชาชีพศาสตร์โครแพรดติก
☐ ภาพถ่ายขนาด 1 นิ้ว แต่งกายสุภาพ หน้าตรง ครี้งตัว ท่าปกติ ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ
ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 1 ภาพ (ต้องไม่เป็นภาพถ่ายโพลาลอยด์)
☐ สำเนาใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียน
☐ เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี)

ได้หนังสือรับรองแล้ว

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับ
วันที่.....

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....

หมายเหตุ : ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ