



คำขอใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

บัตรประจำตัวสมาชิกทันตแพทยสภา เลขที่.....เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ใบอนุญาตที่.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....อีเมล์.....

สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....เลขที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ที่อยู่ซึ่งต้องการให้ทันตแพทยสภาติดต่อ เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

มีความประสงค์จะขอใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

เพื่อ.....

ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานตามข้อบังคับทันตแพทยสภาที่เกี่ยวข้องพร้อมคำขอนี้ เพื่อประกอบการพิจารณา คือ

(๑) สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ฉบับ

(๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ฉบับ

(๓) () ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ที่ถูกทำลายในสาระสำคัญ

() หนังสือแจ้งความต่อพนักงานสอบสวน (ตำรวจ) กรณีสูญหาย

(๔) ภาพถ่ายหน้าตรง ครึ่งตัว ทำปกติ ไม่สวมแว่นตา ดำ ไม่สวมหมวก ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน

๖ เดือน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ ภาพ

(๕) เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี).....

ข้าพเจ้าได้ส่งค่าธรรมเนียมคำขอฯ จำนวน.....บาท (.....)

พร้อมคำขอนี้แล้ว

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ

(.....)