

Preferred Customer Application

ID# รหัสสมาชิก

--	--	--	--	--	--	--	--

ชื่อนาย/นาง/นางสาว/บริษัท _____

เลขที่บัตรประชาชน _____ ในกรณีเป็นนิติบุคคล: โดย _____

อยู่บ้านเลขที่ _____ หมู่ _____ หมู่บ้าน/อาคาร _____ ถนน _____

ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ รหัสไป

รษณีย์ _____ โทร: _____

หมายเลขผู้แนะนำ _____ ชื่อ-นามสกุล ผู้แนะนำ _____

เบอร์โทรผู้แนะนำ _____

สำหรับบริษัท
บริษัท ซินเนอร์จี เวิลด์ไวด์ มาร์เก็ตติ้ง (ประเทศไทย) จำกัด รับรองให้เป็นไปตามคำขอของผู้ซื้อสินค้า
ลงชื่อ _____ (.....)
วันที่ _____

ลายมือชื่อ _____ ผู้ขอ

ว/ค/ป ที่สมัคร _____