



บริษัท ชีวาควา จำกัด - สำนักงานใหญ่

160/206-208 อาคารไอทีเอฟ-สยามพลาซ่า ชั้น 14 ถนนสุขุมวิท แขวงสุริยวงค์ เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500

โทร.091-450-9959 ID LINE : @metang www.chivaqua.com



ใบสมัครสมาชิก / ใบสมัครผู้จำหน่ายอิสระ เพื่อเข้าร่วมธุรกิจ

สมัครในตำแหน่ง : cQC cQM cQS

วันที่สมัคร.....

ข้อมูลผู้สมัคร*

นาย นาง นางสาว ยศ(ถ้ามี).....

ชื่อ-สกุล*

หมายเลขบัตรประชาชน*

วัน/เดือน/ปีเกิด*

สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....

โทรศัพท์*

E-mail..... ID LINE.....

ที่อยู่ตามบัตรประชาชน*

เลขที่*หมู่บ้าน/อาคาร.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์*

ข้อมูลผู้แนะนำ*

ชื่อ-สกุล*

รหัสสมาชิก*

โทรศัพท์* ID LINE.....

ที่อยู่จัดส่งสินค้า

เลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

ข้อมูลบัญชีธนาคาร* (ต้องเป็นของผู้สมัครเท่านั้น)

ชื่อธนาคาร*สาขา.....

ชื่อบัญชี*

เลขที่บัญชี ออมทรัพย์*

สัญญาการเข้าร่วมธุรกิจระหว่างนักธุรกิจอิสระ :

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเอกสาร และข้อความในใบสมัครฉบับนี้เป็นความจริงทุกประการ อีกทั้งข้าพเจ้าได้อ่านและทำความเข้าใจกับข้อตกลง กฎระเบียบ และกติกามารยาทการเป็นผู้จำหน่ายอิสระของบริษัทฯ และยินดีปฏิบัติตามเงื่อนไขต่างๆ เหล่านั้นโดยเคร่งครัด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความต่างๆ ที่ได้ให้ไว้เป็นความจริงทุกประการ และถือว่าใบสมัครฉบับนี้ เป็นสัญญาที่ข้าพเจ้ามีต่อบริษัทฯ ข้าพเจ้าได้อ่านและทำความเข้าใจเงื่อนไขข้อตกลง และกฎระเบียบต่างๆ ของผู้จำหน่ายอิสระของบริษัทฯ อย่างครบถ้วนแล้ว และข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด พร้อมทั้งเงื่อนไข ข้อตกลง และกฎระเบียบอื่นๆ ที่บริษัทฯ จะแจ้งหรือประกาศมาในภายหลัง โดยปราศจากเงื่อนไขทุกประการ

ลงชื่อ*ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....ปี.....

ส่วนของเจ้าหน้าที่

เอกสารประกอบการสมัคร

สำเนาบัตรประชาชนผู้สมัคร

สำเนาทะเบียนบ้านผู้สมัคร

ข้อมูลในระบบ CMS

รหัสสมาชิกที่ได้รับ*

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

วันที่.....เดือน.....ปี.....