**ใบแสดงความจำนงขอสมัครเป็นสมาชิก**

**เครือข่ายหญิงไทยในยุโรป (TWNE)**

โปรดส่งไปใบสมัครที่กรอกแล้วไปที่ [sophit.tubtim@gmail.com](mailto:sophit.tubtim@gmail.com)

□ นางสาว □ นาง □ นาย □ ไม่ระบุเพศ

ชื่อ.................................................................(ภาษาไทย) .................................................................. (สะกดอักษรโรมันหรืออังกฤษ)

ชื่อกลาง .......................................................(ภาษาไทย) .................................................................... (สะกดอักษรโรมันหรืออังกฤษ)

ชื่อสกุล.........................................................(ภาษาไทย) …………...................................................... (สะกดอักษรโรมันหรืออังกฤษ)

วันเกิด ........... เดือนเกิด ......................................... ปีเกิด พ.ศ. ................ ค.ศ. .................. อายุ ….............. ปี

คุณพำนักอาศัยอยู่ในประเทศ................................................................. และ/หรือ □ ประเทศไทย

อีเมล์ติดต่อ ............................................................................. Line ........................................................

Facebook.............................................................................. WhatsApp .............................................

หมายเลขโทรศัพท์ (ไทย) .......................................... (ต่างประเทศ) .............................................

เรื่องราวที่ท่านสนใจติดตามหรืออยากให้มีนำเสนอในเพจเครือข่าย (เลือกทุกข้อที่สนใจ)

□ การปรับตัวต่างวัฒนธรรม □ การประคองชีวิตครอบครัว □ กลุ่มช่วยเหลือคนไทย

□ สิทธิของคนไทยในต่างแดน □ การเลี้ยงลูกในต่างแดน □ การเรียนภาษา

□ ความรู้ภาษาอย่างง่ายๆ □ กฎหมายสมรส □ กฎหมายแรงงาน

□ กฎหมายหย่าร้าง □ กฎหมายมรดก □ สิทธิสตรีและเด็ก

□ วัฒนธรรมในประเทศที่อยู่ □ การคืนถิ่นกลับประเทศไทย □ การเตรียมตัววัยเกษียณ

□ การหางานทำในต่างประเทศ □ ความรุนแรงในครอบครัว □ การขอวีซ่าต่าง ๆ

□ อื่นๆ (ระบุ) .........................................................................................................................

ข้าพเจ้าสนใจสมัครเป็นสมาชิกเพราะ (เลือกทุกข้อที่ถูกต้อง)

□ ต้องการข้อมูลข่าวสาร □ ต้องการเป็นจิตอาสา □ ชอบการทำงานเพื่อสังคม

□ ต้องการสนับสนุนการทำงาน □ ต้องการความช่วยเหลือ □ ต้องการคำปรึกษา

□ มีเพื่อนเป็นสมาชิกอยู่ □ มีคนรู้จักชักชวน □ เคยได้รับประโยชน์จากเครือข่าย

□ อยากเข้าร่วมการประชุมประจำปี □ ชอบวัตถุประสงค์นของเครือข่าย □ อื่น ๆ (ระบุ) .........................................................

โปรดกาทุกข้อข้างล่าง

□ ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงเข้าเป็นสมาชิกของเครือข่ายหญิงไทยในยุโรป

□ ข้าพเจ้ารับรองว่าข้อมูลในใบแสดงความจำนงขอสมัครเป็นสมาชิกเป็นจริงทุกประการ

□ ข้าพเจ้ารับทราบว่าค่าสมาชิกเครือข่ายฯ คือปีละ ๓๐ ยูโรสำหรับบุคคลธรรมดา และ ๕๐ ยูโรสำหรับองค์กรฯ ซึ่งจะจ่ายเมื่อใบแสดงความจำนงของข้าพเจ้าได้รับการตอบรับ

□ ข้าพเจ้ารับทราบว่าการแสดงความจำนงเป็นสมาชิกนี้จะอยู่ในการพิจารณาของคณะกรรมการบริหารเครือข่ายฯซึ่งจะติดต่อกลับเพื่อแจ้งผลการสมัครแก่ข้าพเจ้าในเวลาอันสมควร

ลายมือชื่อ..........................................................................................

(ชื่อ-ชื่อสกุลตัวบรรจง) .....................................................................................

ลงวันที่ ...........เดือน...........................ปี พ.ศ. ...............ปี ค.ศ. ................

เขียน ณ เมือง ........................................... ประเทศ...........................................