



องค์กรภาคีเครือข่ายผู้ประกอบการวิทยุกระจายเสียงภาคประชาชนแห่งประเทศไทย (อวชท.)

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

องค์กรภาคีเครือข่ายผู้ประกอบการวิทยุกระจายเสียงภาคประชาชนแห่งประเทศไทย(อวชท.)

ชื่อสถานีวิทยุ..... รหัสสถานี.....

ใบอนุญาตเลขที่ B0-..... ประเภทธุรกิจ ประเภทสาธารณะ ประเภทชุมชน

ชื่อนิติบุคคล/กลุ่มคน.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี (นิติบุคคล).....

ที่อยู่ /ที่ตั้งสถานีวิทยุกระจายเสียงเลขที่.....บ้าน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เว็บไซต์สถานี (ถ้ามี)

ชื่อผู้อำนวยการสถานี/ผู้บริหารสถานี/ ที่สามารถติดต่อได้

นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....เบอร์ติดต่อ.....

อีเมล.....ID LINEที่อยู่(ที่สามารถติดต่อได้).เลขที่.....หมู่ที่.....

หมู่บ้านตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โปรดเลือกการรับรายการ (สามารถเลือกได้หลายข้อ)

- ยินดีปฏิบัติตามมาตรฐานทางเทคนิคและผังรายการที่ กสทช.กำหนด
- ยินดีร่วมรับสัญญาณรายการสดขององค์กรภาคีฯ เช่นรายการประเด็นโดนใจ
- ยินดีนำเทปรายการไปออกย้อนหลังตามเวลาที่สะดวก (ระบุเวลา).....
- ยินดีร่วมรับสัญญาณรายการเด็กและคนพิการจากองค์กรภาคีฯ ตามเวลาที่ กสทช กำหนด อย่างน้อย 1 ชั่วโมง
ช่วงเวลา 16.00 - 18.00 น. (รายการเด็ก วันจันทร์-ศุกร์ , รายการเพื่อคนพิการ เสาร์-อาทิตย์)
- ยินดีรับข่าวต้นชั่วโมง ของสำนักข่าวองค์กรภาคีฯ (ระบุเวลา).....เช่น 8.00-23.00 น.
- สนใจรับ สารคดีสั้น หรือสาระสั้น 1 นาที
- ต้องการรับพอร์ต URL ฟรี (วิทยุออนไลน์) มีพอร์ตแล้วไม่ต้องการ โปรดระบุURL.....



องค์กรภาคีเครือข่ายผู้ประกอบการวิทยุกระจายเสียงภาคประชาชนแห่งประเทศไทย (อวชท.)

ท่านต้องการรับงานโฆษณา ที่องค์กรภาคีจัดหาให้หรือไม่ ต้องการ ไม่ต้องการ

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ.....

ทั้งนี้ได้แนบเอกสารหลักฐานมาพร้อมใบสมัครดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ผู้สมัคร)
- รูปถ่าย 1-2 นิ้วหน้าตรง จำนวน 1 ใบ (ไม่สวมแว่น ไม่ใส่หมวก) ของผู้สมัคร
- สำเนาหนังสืออนุญาตทดลองประกอบกิจการวิทยุกระจายเสียง จำนวน 1 ชุด (ทุกหน้าที่มีข้อมูล)
- รูปถ่ายสถานที่มีชื่อสถานี อย่างน้อย 1 รูป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่กรอกข้างต้นและเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้เป็นความจริงทุกประการ หากมีข้อมูลใดเป็นเท็จหรือไม่ตรงกับความจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้ถูกตัดสิทธิ์จากการเป็นผู้สมัคร และข้าพเจ้าให้ความยินยอมในการเก็บรวบรวมใช้ ประมวลผล และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ให้ไว้ในใบสมัคร ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องกับองค์กรและเผยแพร่ต่อสาธารณะ

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(.....)

ผู้สมัคร/ผู้ให้ความยินยอม

ผู้รับรอง/ผู้ประสานงานระดับจังหวัดหรือระดับภาค

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2565

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2565

ส่งแบบฟอร์มใบสมัครและเอกสารหลักฐานมาที่

ผู้ประสานงานประจำจังหวัด หรือระดับภาค

หรือส่งมาที่อีเมลองค์กรภาคี thailandradionetwork@gmail.com