

**แบบคำขออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะ
โดยอาศัยศาสตราจารย์ไครแพรดติก**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า(นาย,นาง,นางสาว).....อายุ.....ปี
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....
2. บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....
3. บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย/ตรอก.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....
4. ปัจจุบันปฏิบัติงานอยู่ที่ (1).....เลขที่.....
หมู่ที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
ปัจจุบันปฏิบัติงานอยู่ที่ (2).....เลขที่.....
หมู่ที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
5. มีความประสงค์จะขออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตราจารย์ไครแพรดติก ตามมาตรา 31 แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้
 - ☐ 5.1 รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด 1x1 นิ้ว จำนวน 3 รูป (ห้ามใช้รูปโพลาลอยด์)
 - ☐ 5.2 สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
 - ☐ 5.3 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
 - ☐ 5.4 สำเนาใบปริญญาหรือประกาศนียบัตรที่สำเร็จการศึกษาศาสตราจารย์ไครแพรดติก
 - ☐ 5.5 ใบรับรองแพทย์ 5 โรค
 - ☐ 5.6 อื่น ๆ (ระบุ).....
 - ☐ ในกรณีเป็นชาวต่างชาติต้องมี work permit

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)