WALK RUN BIKE 8
FIGHTING STROKE

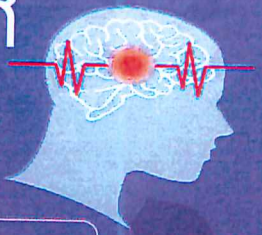
แสงนำใจ ไทยทั้งชาติ

เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต

ครั้งที่ 8 เฉลิมพระเกียรติ

มูลนิธิไทยคม

เชิญชวนชาวนครศรีธรรมราช และคนไทยทั้งประเทศ ออกกำลังกายร่วมกัน เพื่อให้แผ่นดินไทยไร้สโตรค



วันอาทิตย์ ที่ 30 ตุลาคม 2565

ณ ถนนพุทธภูมิ อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช

ของที่ระลึก



สมัครเข้าร่วมกิจกรรมได้ที่

https://race.thai.run

ค่าสมัคร 300 บาท

☐ FUN RUN 5 KM. ☐ MINI MARATHON 10 KM.

สมัคร onsite ได้ที่ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ชั้น 3 อาคาร 5 ชั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
โทร. 075-343409 ต่อ 435 ในวันและเวลาราชการ ตั้งแต่ วันนี้ - 10 กันยายน 2565

ใบสมัครการแข่งขัน

งานแสงน้ำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ 8 เฉลิมพระเกียรติ

ชื่อสนาม: ถนนพุธภูมิ อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช (30 ตุลาคม 2565) เขตสุขภาพ: ที่ 11

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลผู้สมัคร

ชื่อ-สกุล		เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
วัน/เดือน/ปีเกิด (พ.ศ)		เบอร์โทรศัพท์ :
เลขประจำตัวประชาชน		
อีเมล์ (email)		
จังหวัดที่พักอาศัย		ปัญหาสุขภาพ :
หมู่เลือด	☐ A ☐ B ☐ AB ☐ O ☐ ไม่ทราบ	
ชื่อผู้ติดต่อในกรณีฉุกเฉิน		ความสัมพันธ์ :
เบอร์โทรผู้ติดต่อในกรณีฉุกเฉิน		

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลสำหรับออกใบเสร็จรับเงิน

ชื่อ-สกุล	
ที่อยู่	บ้านเลขที่ ..... หมู่ ..... ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....รหัสไปรษณีย์ .....

ส่วนที่ 3 : ข้อมูลสมัครกิจกรรม

ไซซ์เสื้อ	☐ 2XS รอบอก 32 ☐ XS รอบอก 34 ☐ S รอบอก 36 ☐ M รอบอก 38 ☐ L รอบอก 40 ☐ XL รอบอก 42 ☐ 2XL รอบอก 44 ☐ 3XL รอบอก 46 ☐ 4XL รอบอก 48 ☐ 5XL รอบอก 50
การรับเสื้อและอุปกรณ์	☐ รับด้วยตนเอง (กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สสจ.นครศรีธรรมราช วันที่ 24-28 ตุลาคม 2565) ☐ รับทางไปรษณีย์ ค่าจัดส่ง 60 บาท ที่อยู่ในการจัดส่ง(กรณีรับทางไปรษณีย์) ☐ เหมือนที่อยู่ในการออกใบเสร็จ ชื่อ-สกุล ..... เบอร์โทรศัพท์ ..... บ้านเลขที่ ..... หมู่ ..... ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....
ประเภทการแข่งขัน	☐ เดิน ระยะ 5 KM ราคา 310 บาท (รวมค่าธรรมเนียมในการสมัคร) ☐ วิ่ง ระยะ 10 KM ราคา 310 บาท (รวมค่าธรรมเนียมในการสมัคร) **รวม (ค่าตั๋วและค่าจัดส่ง) เป็นเงิน.....บาท**

ผู้รับเงิน.....

ลงชื่อ