



สภาวิชาชีพบัญชี ในพระบรมราชูปถัมภ์

133 ถนนสุขุมวิท21(อโศก) แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110  
โทร 0-2685-2500 โทรสาร 0-2685-2502 : www.fap.or.th

คำขอต่ออายุ  
การขึ้นทะเบียนเป็นผู้ทำบัญชี

กรุณาส่งแบบคำขอต่ออายุ และหลักฐานการชำระเงินที่ระบุชื่อของท่าน

กรณีเปลี่ยนแปลงชื่อ-สกุลต้องแนบหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล และส่งหลักฐานดังกล่าวทางไปรษณีย์หรือที่สภาวิชาชีพบัญชีฯ (ไม่รับเอกสารทางโทรสาร)

สภาวิชาชีพบัญชีฯ เปิดบริการต่ออายุผู้ขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ทำบัญชีผ่านทางอินเทอร์เน็ตที่ [www.fap.or.th](http://www.fap.or.th) แล้ว

วันที่.....

ข้อมูลผู้ทำบัญชี

ข้าพเจ้า  นาย  นาง  นางสาว .....

บัตรประจำตัวประชาชน -

รหัสผู้ทำบัญชีตาม พ.ร.บ. การบัญชี พ.ศ. 2543

ที่อยู่ กรุณาทำเครื่องหมาย  ต้องการเปลี่ยนแปลงที่อยู่ในประวัติเดิม  ไม่ต้องการเปลี่ยนที่อยู่ในประวัติเดิมแต่ให้จัดส่งบัตรและใบเสร็จตามที่อยู่ด้านล่างนี้

เลขที่ ..... หมู่ที่..... อาคาร..... หมู่บ้าน.....

ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ต่ออายุผู้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ทำบัญชีประเภท

ประเภทผู้ทำบัญชี		
<input type="radio"/> ปริญญาตรีขึ้นไป	500.-	บาท
<input type="radio"/> ต่ำกว่าปริญญาตรี	300.-	บาท

ข้อมูลการชำระเงิน

ข้าพเจ้าได้ชำระเงินค่าบำรุง เป็น :-

- เงินสดชำระกับเจ้าหน้าที่สภาวิชาชีพบัญชี
- นำฝากเงินเข้าบัญชีสภาวิชาชีพบัญชี ชื่อบัญชี “สภาวิชาชีพบัญชีฯ” ประเภทบัญชี ออมทรัพย์
  - ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) สาขาซอยถนนอโศกมนตรี เลขที่บัญชี 925 - 0 - 03773-7 วันที่.....จำนวนเงิน.....
  - ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาอาคารเสริมมิตร เลขที่บัญชี 085 - 0 - 06134-2 วันที่.....จำนวนเงิน.....
  - ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขาอโศก เลขที่บัญชี 032 - 4 - 59261-6 วันที่.....จำนวนเงิน.....
  - ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) สาขาซอยสุขุมวิท 21 เลขที่บัญชี 611 - 2 - 03377-5 วันที่.....จำนวนเงิน.....
  - ธนาคารกรุงศรีอยุธยา สาขาสี่แยกอโศก เลขที่บัญชี 109 - 1 - 37261-4 วันที่.....จำนวนเงิน.....
- เช็คซีเรียสเช็คสั่งจ่าย สภาวิชาชีพบัญชีฯ (โดยขีดคร่อมเช็คและขีดฆ่า “หรือผู้ถือ”)
 

ธนาคาร..... เลขที่..... วันที่..... จำนวนเงิน.....
- ธนาคารดี สั่งจ่าย สภาวิชาชีพบัญชีฯ ปณ. พระ โขนง เลขที่..... วันที่..... จำนวนเงิน.....

ลงชื่อ.....  
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่.....

ข้อมูลการปฏิบัติงาน	วันที่	ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
ใบเสร็จรับเงิน เลขที่ ..... จำนวนเงิน .....		
การบันทึกข้อมูลต่ออายุ		
การออกบัตร / การนำส่งบัตร RC เลขที่ .....		