

วันที่สมัคร.....

No:



ใบสมัครเครือข่าย

โครงการ “กล่องยูเอชที รีไซเคิลได้”

ประเภทเครือข่าย

- องค์กรภาครัฐ องค์กรภาคเอกชน สถานศึกษา บุคคลทั่วไป

ชื่อหน่วยงาน _____

ชื่อ – นามสกุล _____

วันเกิด _____ IWF ชาย หญิง

ที่อยู่ _____

จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____

โทรศัพท์ _____ อีเมล _____

อาชีพ _____

การคิดแยกและจัดเก็บกล่องยูเอชที

- ไม่เคย
- ทำบ้างเป็นครั้งคราว โดยเก็บแบบ _____ ส่งที่ _____
- ทำเป็นประจำ โดยเก็บแบบ _____ ส่งที่ _____

ที่มาของกล่องยูเอชทีที่จะร่วมบริจาคให้กับโครงการ _____

ปริมาณกล่องยูเอชทีโดยเฉลี่ย ที่คาดว่าจะจัดเก็บได้ _____ (ต่อเดือน)

สนใจเข้าร่วมเป็นเครือข่าย เพราะ: _____

ข้อเสนอแนะ: _____



SIG Combibloc

