

(สำหรับประกอบการขออนุมัติ)



แบบฟอร์มการเบิกสื่อเพื่อการเผยแพร่
31 พฤษภาคม 2557 “สังคมปลอดบุหรี่ คุณมีส่วนร่วม”

ชื่อผู้ติดต่อขอรับสื่อ

หน่วยงาน.....

ที่อยู่..... ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร(FAX).....

รายการสื่อที่ขอสนับสนุน

รายการ	จำนวน	รายการ	จำนวน
1. โปสเตอร์ 3 แบบ <input type="checkbox"/> โปสเตอร์ โรคจากการสูบบุหรี่ ขนาด 15 x 21 นิ้ว	5	4. สติกเกอร์ 3 แบบ <input type="checkbox"/> สติกเกอร์ เขตปลอดบุหรี่	
<input type="checkbox"/> โปสเตอร์ ภาพลักษณะที่ดี ขนาด 15 x 21 นิ้ว	5	<input type="checkbox"/> สติกเกอร์ สังคมปลอดบุหรี่ คุณมีส่วนร่วม	
<input type="checkbox"/> โปสเตอร์ สูบบุหรี่ในบ้าน ผลร้ายสู่คนใกล้ชิด ขนาด 17 x 24 นิ้ว	5	<input type="checkbox"/> สติกเกอร์ บ้านปลอดบุหรี่	
2. เอกสาร 2 เรื่อง <input type="checkbox"/> บุหรี่นิวส์ เอกสารวันงดสูบบุหรี่โลก 4 หน้า	5	5. แผ่นพับ 2 แบบ <input type="checkbox"/> แผ่นพับ การสูบบุหรี่กับโรคปากแห้งเพดานโหว่	
<input type="checkbox"/> ข้อมูลดี สำหรับผู้สูบบุหรี่	5	<input type="checkbox"/> แผ่นพับ มะเร็งจากการสูบบุหรี่	
3. CD 2 แบบ <input type="checkbox"/> CD สปอตวิทยุ	2		
<input type="checkbox"/> DVD คลิปรณรงค์ขอคำเตือน 85 %	2		

ลงชื่อ..... (ผู้ขอรับสื่อ)

(.....)

วันที่...../...../.....

(สำหรับเจ้าหน้าที่มูลนิธิ) ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก

(.....)

ผู้รับผิดชอบสื่อ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(.....)

หมายเหตุ : 1. สามารถดูตัวอย่างสื่อได้ทางเว็บไซต์ www.smokefreezone.or.th / www.ashthailand.or.th

2. กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบ พร้อมกับลงชื่อช่อง ผู้ขอรับสื่อ

3. หากกรอกรายละเอียดเรียบร้อยแล้ว สามารถส่งเอกสารทาง FAX 0-2278-1830 หรือ info@ashthailand.or.th

หรือส่งมาที่ มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ 36/2 ซอยประดิพัทธ์ 10 แขวงสามเสนใน

เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400 (หากส่งทาง Fax. กรุณาโทรเช็คทันที ที่หมายเลข 0-2278-1828)

4. กรุณาส่งกลับภายในวันที่ 15 พ.ค. 57

(ซึ่งท่านจะได้รับสื่อตามลำดับคิวโดยถึงวันที่ท่านตอบกลับไปยังมูลนิธิรณรงค์ฯ)

5. รายละเอียดการจัดส่ง มารับเอง ในวันที่..... ให้จัดส่งทางไปรษณีย์

ฟรี