

ชื่อผู้ติดต่อขอรับสื่อ

หน่วยงาน

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

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

รายการสื่อที่ขอสนับสนุน

รายการ	จำนวน	รายการ	จำนวน
1. โปสเตอร์ 3 แบบ ขนาด 15 x 21 นิ้ว ☐ โปสเตอร์ บุหรี่คือยาเสพติด	5	4. แผ่นพับ 4 แบบ ☐ แผ่นพับ สูบบุหรี่ = สุขมะเร็ง	
☐ โปสเตอร์ นิโคตินสารเสพติดที่คุณต้องรู้	5	☐ แผ่นพับ การสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ	
☐ โปสเตอร์ 10 เคล็ดลับในการเลิกสูบบุหรี่	5	☐ แผ่นพับ บุหรี่ = ยาเสพติด	
2. เอกสาร 2 เรื่อง ☐ เอกสารวันงดสูบบุหรี่โลก ขนาด A4 4 หน้า	5	☐ แผ่นพับ ควันบุหรืมือสอง	
☐ ตัวเลขเตือนภัย	5	5. สติกเกอร์ 3 แบบ ☐ สติกเกอร์ เขตปลอดบุหรี่	
3. CD 3 แบบ ☐ CD เพาเวอร์พอยต์ บุหรี่ คือ ยาเสพติด	2	☐ สติกเกอร์ บุหรี่ = ยาเสพติด	
☐ CD สปอตวิทยุ	2		
☐ VCD สปอตโทรทัศน์	2		

ลงชื่อ.....(ผู้ขอรับสื่อ)

(สำหรับเจ้าหน้าที่มูลนิธิฯ) ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก

(.....)

(.....)

วันที่...../...../.....

ผู้รับผิดชอบสื่อ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(.....)

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

2. กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบ พร้อมกับลงชื่อของ ผู้ขอรับสื่อ

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

หรือส่งมาที่ มูลนิธิธรรมรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ 36/2 ซอยประดิพัทธ์ 10 แขวงสามเสนใน

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

4. กรุณาส่งกลับภายในวันที่ 30 เมษายน 2556

(ซึ่งท่านจะได้รับสื่อตามลำดับคิวโดยถือวันที่ท่านตอบกลับไปยังมูลนิธิธรรมรงค์ฯ)

5. รายละเอียดการจัดส่ง ☐ มารับเอง ในวันที่..... ☐ ให้จัดส่งทางไปรษณีย์

ฟรี