

แบบฟอร์มการลงทะเบียนตัวแทนนักกีฬา

ชื่อ: _____

นามสกุล: _____

วัน/เดือน/ปีเกิด: _____

สัญชาติ: _____

เพศ: ชาย หญิง

ที่อยู่: _____

เบอร์โทรศัพท์: _____

อีเมล: _____

สถานะการจ้างงาน (โปรดเลือกหนึ่งข้อ): มีงานประจำ / ธุรกิจส่วนตัว / เกษียณอายุ /ว่างงาน / อื่นๆ _____

สถานที่ทำงาน (หากมี): _____

ที่อยู่สถานที่ทำงาน: _____

ตำแหน่ง: _____

โปรดอธิบายหน้าที่/ความรับผิดชอบ โดยสังเขป: _____

รายได้ต่อปีที่ได้รับจากสโมสร

บาท: _____

เหรียญสหรัฐ: _____

รายได้ต่อปีที่ได้รับจากผู้เล่น

บาท: _____

เหรียญสหรัฐ: _____



ท่านได้รับผลประโยชน์หรือมีตำแหน่งหน้าที่ในสโมสรฟุตบอล/สมาคมฟุตบอล/สมาพันธ์ฟุตบอลหรือไม่?

(หากมี โปรดระบุชื่อสโมสร/สมาคมฟุตบอล/สมาพันธ์ฟุตบอล พร้อมตำแหน่งและหน้าที่ความรับผิดชอบ)

ท่านสังกัดในบริษัทตัวแทนนักกีฬาฟุตบอล (เอเยนต์) หรือไม่?

(หากมี โปรดระบุชื่อบริษัท พร้อมตำแหน่งและหน้าที่ความรับผิดชอบ)

ท่านได้ปฏิบัติหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการเป็นตัวแทนนักกีฬาฟุตบอลภายในระยะเวลา 2 ปีที่ผ่านมาหรือไม่?

(หากมี โปรดแนบรายชื่อ นักกีฬาฟุตบอลหรือผู้ฝึกสอน/ข้อตกลง/สัญญา ระหว่างท่านและนักกีฬาฟุตบอล/ผู้ฝึกสอนที่อยู่ภายในสังกัดของท่าน)

ลายเซ็น: _____

วันที่: _____