



**เอกสารลงนามรับรองผู้ผ่านการสอบ ผู้เชี่ยวชาญอาคารเขียว TREES ASSOCIATE
สถาบันอาคารเขียวไทย**

ผู้ที่สอบผ่านเป็นผู้เชี่ยวชาญอาคารเขียว TREES ของสถาบันอาคารเขียวไทย มีสถานะเป็น TREES-A NC หรือ TREES ASSOCIATE NEW CONSTRUCTION มีสิทธิผลประโยชน์ดังนี้

1. สามารถนำว่า TREES-A NC ไปไว้ท้ายชื่อได้ เช่น Somchai Keawkade, TREES-A NC เป็นต้น และสามารถใช้คำว่า “ผู้เชี่ยวชาญอาคารเขียว TREES-A NC” ในการทำงานที่เกี่ยวข้องต่อไปในอนาคต
2. ชื่อของท่านจะปรากฏบน Website ของทางสถาบันฯ (www.tgbi.or.th) หากท่านไม่ประสงค์จะสงวนสิทธิ์เก็บเป็นความลับ
3. หากท่านประสงค์จะเป็นผู้ประเมินอาคารของทางสถาบันฯ สามารถแจ้งต่อทางสถาบันฯ เพื่อเก็บชื่อของท่านไว้ในฐานข้อมูล และจะติดต่อว่าจ้างเพื่อเข้าร่วมประเมินอาคารในโอกาสต่อไป
4. ผู้ผ่านการสอบถือเป็นผู้เชี่ยวชาญ TREES-A NC ซึ่งสถาบันฯ สงวนสิทธิ์ในการระบบเพิ่มเติมเงื่อนไขต่างๆ อาทิเช่น การต่ออายุผู้เชี่ยวชาญ TREES-A NC ในอนาคต เป็นต้น
5. ผู้ผ่านการสอบต้องลงนามยอมรับในเงื่อนไขดังกล่าว จึงจะถือเป็น ผู้เชี่ยวชาญอาคารเขียว TREES-A NC โดยสมบูรณ์

ลงนาม _____

(.....)

**กรุณารอกข้อมูลและทำเครื่องหมาย/หน้าข้อความด้านล่าง ส่งกลับสถาบันอาคารเขียวไทย
(ตั้งแต่วันที่ จนถึงวันที่ 31 ตุลาคม 2566)**

การแสดงชื่อและข้อมูลส่วนตัวของผู้ผ่านการสอบ ในเว็บไซต์ของสถาบันอาคารเขียวไทย

- ชื่อ-นามสกุล ในเว็บไซต์ แสดงชื่อ ไม่แสดงชื่อ
- เบอร์โทรศัพท์ ในเว็บไซต์ แสดงเบอร์โทรศัพท์ ไม่แสดงเบอร์โทรศัพท์
- E-mail ในเว็บไซต์ แสดง E-mail ไม่แสดง E-mail

ประสงค์จะอยู่ในฐานข้อมูลของทางสถาบันฯ เพื่อการทาบตามเป็นผู้ประเมินอาคารในอนาคต

- ข้าพเจ้ามีความต้องการจะอยู่ในฐานข้อมูลของทางสถาบันฯ เพื่อการทาบตามเป็นผู้ประเมินอาคารในอนาคต
- ข้าพเจ้าไม่มีความประสงค์จะอยู่ในฐานข้อมูลของทางสถาบันฯ เพื่อการทาบตามเป็นผู้ประเมินอาคารในอนาคต

ข้าพเจ้ามีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

- มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพรับรองโดย สภาวิศวกร เลขที่..... สภาสถาปนิก เลขที่.....
- ไม่มีใบอนุญาต

ขอรับประกาศนียบัตร สามารถขอรับได้ตั้งแต่วันที่ 10 พฤศจิกายน 2566 เป็นต้นไป (**กรุณารอกข้อมูลเพื่อทำวุฒิบัตร**)

ชื่อ-สกุล (นาย นาง นางสาว อื่นๆ)

Name-Last Name (MR MRS MISS Other)

ขอรับวุฒิบัตรด้วยตัวเองที่สถาบันอาคารเขียวไทย

ขอรับวุฒิบัตรทางไปรษณีย์ ชื่อ-ที่อยู่ ผู้รับ หน่วยงาน

เลขที่ ซอย ถนน..... แขวง/ตำบล

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

****โปรดส่งเอกสารลงนามรับรองผู้ผ่านการสอบฯ ฉบับจริง พร้อมสำเนาบัตรประชาชน ส่งกลับมาที่สถาบันฯ****