

หลักสูตร.....ความรู้พื้นฐานในงานเป่าถุงพลาสติก.....รุ่นที่.....9.....วันที่.....15 มีนาคม 2560.....

กรอกข้อมูลผู้เข้าอบรม (กรุณาพิมพ์/เขียนด้วยตัวบรรจง ชัดเจน เพื่อความถูกต้องในกรณีการออกใบรับรอง)

1.ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

วุฒิการศึกษา.....โทรศัพท์.....E-mail.....

2.ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

วุฒิการศึกษา.....โทรศัพท์.....E-mail.....

3.ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

วุฒิการศึกษา.....โทรศัพท์.....E-mail.....

ที่อยู่สำหรับการออกใบเสร็จ (โปรดระบุให้ชัดเจน) เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....

บริษัท..... สำนักงานใหญ่ สาขาที่.....

ที่อยู่.....

.....

สถานะสมาชิก เป็นสมาชิกสถาบันฯ ไม่เป็นสมาชิก

➤ Founder Member ลด 30%

➤ Premier Member ลด 20%

➤ General Member ลด 10%

➤ Personal Member ลด 10%

ข้อมูลกิจการ

ประเภทธุรกิจ.....ผู้ประสานงาน.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail.....

การชำระเงิน (เมื่อสถาบันฯ ได้รับใบสมัครแล้วจะแจ้งข้อมูลการชำระเงินไปที่ E-mail ของท่าน)

กรุณาชำระเงินก่อนการอบรม โดยโอนเงินผ่านธนาคารกรุงไทย ชื่อบัญชี “อุตสาหกรรมพัฒนามูลนิธิเพื่อสถาบันพลาสติก” สาขากรมโรงงานอุตสาหกรรม เลขบัญชี 980-5-04053-4 โดยสถาบันฯ ได้รับการยกเว้นภาษีหัก ณ ที่จ่าย 3%

หมายเหตุ

1. ค่าธรรมเนียมการอบรม รวมอาหารว่าง อาหารกลางวัน เอกสาร และภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% แล้ว
2. สำหรับการโอนเงินผ่านธนาคารต่างจังหวัด ต่างสาขา ไม่รวมอยู่ในค่าธรรมเนียมการอบรม
3. หลังจากการชำระเงินแล้วกรุณาส่ง Fax ใบ Pay-in มาที่เบอร์ 02-712 3341 หรือ E-mail training@thaiplastics.org

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ คุณปิยะวัฒน์ ภิญญชัยถาวร โทรศัพท์ 02-391 5340-43 ต่อ 422

สำหรับเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสมัคร ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน เลขที่ใบเสร็จ

...../...../..... /...../.....