สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่...../59.....

วันที่ .....

ใบสมัครเข้าร่วมฝึกอบรม

หลักสูตร อบรมเชิงปฏิบัติการ การถ่ายภาพ Landscape

วันที่ 28-30 ตุลาคม 2559

ข้อมูลผู้เข้าฝึกอบรม

ชื่อ – สกุล(นาย/นาง/นางสาว).....

อาชีพ.....สังกัดหน่วยงาน.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

เบอร์โทรติดต่อ..... E-mail.....

รับประทานอาหาร ☐ ปกติ ☐ มังสวิรัติ ☐ เจ ☐ อิสลาม

ไซส์เสื้อ หรือขนาดอก.....

การเดินทางมายังสถานที่อบรม หากเป็นรถยนต์ส่วนบุคคล รบกวนระบุเลขทะเบียนรถ .....

(เพื่อการอำนวยความสะดวกการจัดพื้นที่จอด)

ที่อยู่สำหรับออกใบเสร็จ/ใบกำกับภาษี

ชื่อ(บุคคล/หน่วยงาน).....ประเภทธุรกิจ.....

เลขที่.....ซอย...../หมู่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....เลขทะเบียนนิติบุคคล/เลขบัตรประชาชน.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail.....

ชื่อผู้ประสานงาน.....โทร..... E-mail.....

ลงชื่อผู้สมัคร..... เจ้าหน้าที่รับสมัคร.....

( ) ( )

ลงวันที่..... ลงวันที่.....

เอกสารที่ใช้ประกอบการสมัครและเงื่อนไขการชำระค่าลงทะเบียน

- สำเนาบัตรประชาชน
- สำเนาการจดทะเบียนภาษี ภพ.20 /หนังสือรับรอง บจก. (กรณีออกใบเสร็จ/ใบกำกับในนามบริษัทหรือหน่วยงาน)
- โอนเงินเข้าบัญชี องค์การกระจายเสียงและแพร่ภาพสาธารณะแห่งประเทศไทย
  ธนาคารกรุงไทย สาขาการปิโตรเลียม บัญชีออมทรัพย์เลขที่ 071-0-09568-6 **เท่านั้น**
- กรุณาชำระค่าลงทะเบียนภายใน 3 วันนับจากวันที่สมัคร
- ส่งใบสมัคร,เอกสารประกอบการสมัครและเอกสารการชำระเงิน มาที่ E-mail : ratchadapornw@thaipbs.or.th
- เนื่องจากองค์การฯ เสียภาษีเงินได้พึงประเมินตามมาตรา 40 แห่งประมวลรัษฎากร จึงมิได้อยู่ในข่ายที่ต้องถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 099400064740

หมายเหตุ

1.การลงทะเบียนจะสมบูรณ์เมื่อทีมผู้จัดงานได้รับเอกสารและหลักฐานการชำระเงินค่าลงทะเบียนครบถ้วนแล้ว

2.ในกรณีที่ผู้สมัครไม่สามารถมาเข้ารับการอบรมได้ตามกำหนด ทีมผู้จัดขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่คืนเงินค่าลงทะเบียนในทุกกรณี

สอบถามเพิ่มเติมได้ที่

โทร : 0-2790-2383,082-129-9795 (นุ้ยหนุ่ย) E-mail : ratchadapornw@thaipbs.or.th