

ใบสมัครเข้าร่วมการฝึกอบรม

หลักสูตร .....  
วันที่..... วันที่.....พ.ศ.๒๕๖๑/๒๕๖๒  
ณ โรงแรม ที.เค. พาเลซ ถนนแจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ ฯ

หน่วยงาน .....  
ที่อยู่ เลขที่..... ถนน..... ตำบล.....  
อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์..... โทรสาร.....

- ๑. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....  
โทรศัพท์มือถือ.....E-mail Address.....
- ๒. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....  
โทรศัพท์มือถือ.....E-mail Address.....
- ๓. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....  
โทรศัพท์มือถือ.....E-mail Address.....
- ๔. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....  
โทรศัพท์มือถือ.....E-mail Address.....

**การรับสมัครและชำระค่าลงทะเบียน**

- ๑. ส่งใบสมัครได้ตั้งแต่วันที่.....ไปจนถึงก่อนการอบรม ๗ วัน (ติดต่อสอบถามหากสมัครหลังจากนั้น) ทางโทรสาร (Fax) หมายเลข ๐ ๒๕๐๓ ๕๕๓๘ หรือทางอีเมล : hrdcenter9@gmail.com
- ๒. โอนเงินผ่านธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด สาขา สนามบินน้ำ ประเภท ออมทรัพย์ ชื่อบัญชี บริษัท ศูนย์พัฒนาทรัพยากรบุคคล จำกัด เลขที่บัญชี ๓๑๓ - ๒๖๖๑๒๑ - ๗ เมื่อโอนเงินแล้วโปรดส่งหลักฐานการโอนเงินทางโทรสาร หรือทางอีเมล และกรุณาเขียนชื่อผู้อบรม ชื่อหน่วยงาน และชื่อหลักสูตรในใบโอนเงินให้ชัดเจน **กรณีโอนค่าลงทะเบียนก่อนวันอบรม ๗ วันจะได้รับส่วนลด ๒๐๐ บาท (สองร้อยบาท) ยกเว้นหลักสูตรที่ ๑ - ๘, ๑๓ - ๑๔, ๑๘, ๒๑, ๒๔ และ ๓๐ - ๓๒ ได้รับส่วนลด ๑๐๐ บาท (หนึ่งร้อยบาท) หรือ**
- ๓. ชำระเป็นเงินสดได้ ณ จุดลงทะเบียน

**ออกใบเสร็จในนาม** ชื่อ .....  
ที่อยู่ .....

**การรับประทานอาหาร** ( ) ทั่วไป ( ) มังสวิรัติ ( ) เจ ( ) มุสลิม

**สำรองห้องพักเดี่ยว** (เตียงเดี่ยว) ..... ห้อง เข้าพักวันที่ .....ถึงวันที่.....

**สำรองห้องพักคู่** (สองเตียง) ..... ห้อง เข้าพักวันที่ .....ถึงวันที่.....

(ผู้จัดจะสำรองห้องพักที่โรงแรมให้หากะบุมาในใบสมัครห้องพักเดี่ยว ๑,๓๕๐ บาท ห้องพักคู่ ๑,๕๐๐ บาท พร้อมอาหารเช้า)

**สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่ โทร. ๐๘๗ ๙๗๗ ๘๖๖๘ โทร.๐๘๗ ๕๓๓ ๙๕๑๙**

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.๒๕๖๑/๒๕๖๒