

หลักสูตร.....การวิเคราะห์งานเป่าถุงพลาสติก.....รุ่นที่.....5.....วันที่.....17 กุมภาพันธ์ 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  
...../...../.....      ...../...../.....      .....