

Public Training / Management Development Program

ข้อมูลองค์กร (Company Profile)

organization_profile_tha

ชื่อองค์กร* (Th.) _____

Company*(Eng.) _____

โทรศัพท์(Tel.) _____ โทรสาร (Fax.) _____

เว็บไซต์ (Website) _____

ที่อยู่องค์กร *

organization_address_tha

แขวง/ตำบล* _____ เขต/อำเภอ* _____ จังหวัด* _____

(ประเทศ ส่วนนี้จะแสดงที่หน้าของ Eng) รหัสไปรษณีย์* _____

ผู้ประสานงาน

member_account_detail_tha

คำนำหน้าชื่อ* ☐ นาย (Mr.) ☐ นางสาว (Miss.) ☐ นาง (Mrs.) ☐ อื่นๆ (Other)

ชื่อ* (Th.) _____ นามสกุล* (Th.) _____

Name*(Eng.) _____ Surname*(Eng.) _____

ตำแหน่ง* _____ ฝ่าย/แผนก _____

โทรศัพท์* _____ เบอร์ต่อ _____ มือถือ _____

โทรสาร _____ อีเมล* _____

บุคคลที่ 1: ข้อมูลผู้เข้าอบรม/สัมมนา (Participants Information)

participants_information_tha

คำนำหน้าชื่อ* ☐ นาย (Mr.) ☐ นางสาว (Miss.) ☐ นาง (Mrs.) ☐ อื่นๆ (Other)

ชื่อ* (Th.) _____ นามสกุล* (Th.) _____

Name*(Eng.) _____ Surname*(Eng.) _____

ตำแหน่ง* _____ ฝ่าย/แผนก _____

โทรศัพท์* _____ เบอร์ต่อ _____ มือถือ _____

โทรสาร _____ อีเมล* _____

บุคคลที่ 2: ข้อมูลผู้เข้าร่วมอบรม/สัมมนา (Participants Information)

participants_information_tha

คำนำหน้าชื่อ* ☐ นาย (Mr.) ☐ นางสาว (Miss.) ☐ นาง (Mrs.) ☐ อื่นๆ (Other)

ชื่อ* (Th.) _____ นามสกุล* (Th.) _____

Name* (Eng.) _____ Surname* (Eng.) _____

ตำแหน่ง* _____ ฝ่าย/แผนก _____

โทรศัพท์* _____ เบอร์ต่อ _____ มือถือ _____

โทรสาร _____ อีเมล* _____

ลบข้อมูลผู้เข้าร่วมอบรม/สัมมนา

เพิ่มข้อมูลผู้เข้าร่วมอบรม/สัมมนา

ที่อยู่ออกไปรษณีย์รับเงิน (หากเป็นที่อยู่เดียวกันกับที่อยู่องค์กรทำเครื่องหมายถูก ☐)

receipt_address_tha

ชื่อบริษัท/ชื่อบุคคล* _____ สาขา _____

เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษี* _____

ที่อยู่*

แขวง/ตำบล* _____ เขต/อำเภอ* _____ จังหวัด*

(ประเทศ ส่วนนี้จะแสดงที่หน้าของ Eng) รหัสไปรษณีย์* _____

ที่อยู่ในการจัดส่งเอกสาร (หากเป็นที่อยู่เดียวกันกับที่อยู่องค์กรทำเครื่องหมายถูก ☐) letter_address_tha

แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____ จังหวัด

(ประเทศ ส่วนนี้จะแสดงที่หน้าของ Eng) รหัสไปรษณีย์ _____

อัตราค่าบริการ

บุคคลทั่วไป ราคา 999 บาท

ผู้เข้าอบรม 1 ท่าน

ราคารวม 1,069 บาท (รวม VAT 7%)

วิธีการชำระเงิน (Payment)

☐ เงินสด (ชำระที่ TMA)

☐ เช็คสั่งจ่ายในนาม "สมาคมการจัดการธุรกิจแห่งประเทศไทย"

☒ การโอนเงิน ธนาคารกรุงเทพ สาขาหัวหมาก บัญชีสะสมทรัพย์ เลขที่ 180-4-315255

ชื่อบัญชี "สมาคมการจัดการธุรกิจแห่งประเทศไทย" (กรุณาแฟกซ์ใบโอนเงินมาถึง TMA เพื่อยืนยันการชำระเงิน)

หมายเหตุ

1. กรณียกเลิกการเข้าสัมมนา กรุณาแจ้งล่วงหน้าก่อนการจัดสัมมนา 7 วันทำการ มิฉะนั้น TMA จำเป็นต้องเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากท่านในอัตรา 50 % ของค่าสัมมนา
2. ค่าอบรมสามารถนำไปลดหย่อนภาษีเงินได้ของบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคล 200%

รายละเอียดการติดต่อ

ติดต่อสอบถาม หรือสำรองที่นั่งได้ที่ คุณสุนิสา หรือ คุณภาณิชา

โทร.02-319-7677 ต่อ 103, 212 แฟกซ์ 02-319-5666

อีเมล : sunisa@tma.or.th, panicha@tma.or.th

1. Insert -> public_training_register

2. Insert ID -> relation_all_form (FK : form_type_action)

3. Insert data -> subFrom ->