

ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรม
หลักสูตร เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน

ระดับเทคนิค ระดับหัวหน้างาน ระดับบริหาร คณะกรรมการความปลอดภัยฯ
หลักสูตรอื่นๆ

1. ข้าพเจ้า (ชื่อนายจ้าง).....ตำแหน่ง.....
2. สถานที่ทำงานปัจจุบัน บริษัท.....
เลขที่..... หมู่..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... โทรสาร..... เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

3. ประสงค์จะส่ง
(นาย/นาง/นางสาว)..... ตำแหน่ง.....
(นาย/นาง/นางสาว)..... ตำแหน่ง.....
(นาย/นาง/นางสาว)..... ตำแหน่ง.....
(นาย/นาง/นางสาว)..... ตำแหน่ง.....

เข้ารับการฝึกอบรม หลักสูตรเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน

ระดับหัวหน้างาน รุ่นที่..... ระดับบริหาร รุ่นที่..... คณะกรรมการความปลอดภัยฯ รุ่นที่.....
 หลักสูตรอื่น ๆ วันที่

4. เอกสารของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเพื่อประกอบการพิจารณา
 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / หนังสือเดินทาง
 สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยฯ (กรณีเข้าอบรมในหลักสูตร คณะกรรมการความปลอดภัยฯ)
5. ชื่อผู้ประสานงาน.....ตำแหน่ง.....
มือถือ..... E-Mail.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า รายชื่อผู้เข้าอบรมข้างต้น เป็นลูกจ้างของบริษัทจริง และมีตำแหน่งงาน ตามที่ระบุไว้ในใบสมัครนี้จริง

ประทับตราบริษัท
(ถ้ามี)

ลงชื่อ..... นายจ้าง

กรุณาส่งใบสมัครนี้ไปที่แฟกซ์หมายเลข 035 – 702 325

หรือ E-mail : lqc@konayutthaya.com, lqc253@gmail.com

วิธีการชำระเงิน เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 014 554 700 2002

1. โอนเข้าบัญชี (Pay in)
"บริษัท เลิร์นนิ่ง แอนด์ โกรฟท์ คอนซัลติ้ง เซ็นเตอร์ จำกัด"
ธนาคารกรุงศรีอยุธยา สาขาซอย สวนอุตสาหกรรมโรจนะ
บัญชีออมทรัพย์ เลขบัญชี 250-1-73609-2

2. เงินสด (Cash) ชำระวันสัมมนา พร้อมหนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

3. เช็คธนาคาร (Bank Cheque) สั่งจ่าย
"บริษัท เลิร์นนิ่ง แอนด์ โกรฟท์ คอนซัลติ้ง เซ็นเตอร์ จำกัด"
การยกเลิกการอบรม
ในกรณีที่ท่านสำรองที่นั่งไว้แล้วแต่ไม่สามารถเข้าร่วมสัมมนาได้ เนื่องจากเหตุจำเป็น
กรุณาแจ้งยกเลิกก่อนวันงานอย่างน้อย 5 วัน หากไม่แจ้งตามกำหนดท่านจะต้องชำระ
ค่าธรรมเนียมเอกสาร เป็นจำนวน 40% ของอัตราค่าลงทะเบียน

