



# บริษัท เอไอเอ็ม คอนซัลแตนท์ จำกัด

เลขที่ 324/11 ถนนมาเจริญ แขวงหนองค้างพลู เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร 10160

## ใบสมัครฝึกอบรม

### 1) หลักสูตรที่สนใจ

| ชื่อหลักสูตร   | วันที่อบรม        | สถานที่   |
|--|-------------------|---|
| เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับบริหาร<br>(หลักสูตร 2 วัน 12 ชั่วโมง) | ...../...../..... | <input type="checkbox"/> รร. อมาริ คอนเมือง แอร์พอร์ต กทม.<br><input type="checkbox"/> รร. โนวเทล บางนา กทม.<br><input type="checkbox"/> AIM Training Center หนองแขม กทม.<br><input type="checkbox"/> ..... |

\*ขอความกรุณา ระบุ วันที่ และสถานที่อบรม อ้างอิง จาก [www.aimconsultant.com](http://www.aimconsultant.com)

### 2) ข้อมูลลูกค้า บริษัท : .....

รายชื่อผู้เข้าร่วมอบรม/สัมมนา จำนวน ..... ท่าน ดังนี้

| ลำดับ | ชื่อ-นามสกุล |  | ข้อมูลอื่น ๆ |  |
|-------|--------------|--|--------------|--|
| 1     | ภาษาไทย      |  | ตำแหน่ง      |  |
|       | ภาษาอังกฤษ   |  | E-mail       |  |
| 2     | ภาษาไทย      |  | ตำแหน่ง      |  |
|       | ภาษาอังกฤษ   |  | E-mail       |  |
| 3     | ภาษาไทย      |  | ตำแหน่ง      |  |
|       | ภาษาอังกฤษ   |  | E-mail       |  |

### 3) ข้อมูลผู้ประสานงาน

| ชื่อ-นามสกุล | ตำแหน่ง | e-mail | เบอร์โทรศัพท์ |
|--------------|---------|--------|---------------|
|              |         |        |               |
|              |         |        |               |

### 4) ที่อยู่สำหรับออกใบเสร็จใบกำกับภาษี .....

( ) สำนักงานใหญ่ ( ) สาขาที่.....เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....

เบอร์โทรศัพท์.....เบอร์แฟกซ์.....อีเมล.....

### อัตราค่าบริการ :

( ) ราคา 2,000 บาท VAT 7% = 140 บาท หัก ณ ที่จ่าย 3% = 60 บาท **ชำระทั้งสิ้น 2,080 บาท**

- กรุณาชำระค่าลงทะเบียนก่อนการเข้าฝึกอบรมล่วงหน้าอย่างน้อย 7 วัน • กรณีไม่มีใบหัก ณ. ที่จ่าย ขอสงวนสิทธิ์ชำระเต็มจำนวน ค่าอบรม+VAT 7%
- ส่งจ่ายในนามบริษัท เอไอเอ็ม คอนซัลแตนท์ จำกัด เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105547166927 บัญชีออมทรัพย์ ธ.ไทยพาณิชย์ สาขาเพชรเกษม ซอย 114 ซีบ/ช

: บริษัท เอไอเอ็ม คอนซัลแตนท์ จำกัด เลขที่ 401-239834-6 และส่งสำเนาใบส่งจ่ายเงิน (Pay slip) มาที่ [marketing@aimconsultant.com](mailto:marketing@aimconsultant.com) ที่อยู่ตามใบกำกับภาษี 324/11 ถนนมาเจริญ แขวงหนองค้างพลู เขตหนองแขม กทม. 10160

**\*\* กรณีที่จะยกเลิกอบรม กรุณาแจ้งให้ทางเจ้าหน้าที่ของบริษัทเอไอเอ็ม คอนซัลแตนท์ จำกัด ทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 7 วัน โดยแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษร หากท่านไม่ได้แจ้งยกเลิกให้ทราบล่วงหน้า ทางบริษัท เอไอเอ็ม คอนซัลแตนท์ จำกัด ขอสงวนสิทธิ์ในการรับชำระค่าบริการในการฝึกอบรม 100% ต่อ 1 ท่านจากราคาเต็ม**



สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่: 02-489-2500, 086-375-1811, 086-326-4441

ID Line: aimconsultant E-mail: [marketing@aimconsultant.com](mailto:marketing@aimconsultant.com)