

ใบสมัครฝึกอบรม

1) หลักสูตรที่สนใจ

ชื่อหลักสูตร	วันที่อบรม	สถานที่
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับบริหาร (หลักสูตร 2 วัน 12 ชั่วโมง)	/...../.....	☐ รร. อมรินทร์ คอนโดเมือง แอร์พอร์ต กทม. ☐ รร. โนวาเทล บางนา กทม. ☐ AIM Training Center หนองแขม กทม. ☐

*ขอความกรุณา ระบุ วันที่ และสถานที่อบรม อ้างอิง จาก www.aimconsultant.com

2) ข้อมูลลูกค้า บริษัท :

3) ที่อยู่สำหรับออกใบเสร็จ/ใบกำกับภาษี

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

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

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

4) ข้อมูลผู้ประสานงาน

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	e-mail	เบอร์โทรศัพท์

อัตราค่าบริการ :

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

กรณี หัก ณ ที่จ่าย 1% = 20 บาท **ชำระทั้งสิ้น 2,120 บาท**

- กรุณาชำระค่าลงทะเบียนก่อนการเข้าฝึกอบรมล่วงหน้าอย่างน้อย 7 วัน
- กรณีไม่มีใบหัก ณ. ที่จ่าย ขอสงวนสิทธิ์ชำระเต็มจำนวน ค่าอบรม+VAT 7%
- ส่งจ่ายในนามบริษัท เอไอเอ็ม คอนซัลแตนท์ จำกัด เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105547166927 บัญชีออมทรัพย์ ธ.ไทยพาณิชย์ สาขาเพชรเกษม ชอย 114 ชื่อบุคคล

: บริษัท เอไอเอ็ม คอนซัลแตนท์ จำกัด เลขที่ 401-239834-6 และส่งสำเนาใบส่งจ่ายเงิน (Pay slip) มาที่ 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: 086-375-1811, 086-326-4441

ID Line: aimconsultant E-mail: marketing@aimconsultant.com