

ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรม หลักสูตร

ระดับหัวหน้า ระดับบริหาร คปอ.

วันที่/เดือน/ปี..... สถานที่จัดอบรม.....

1. ข้าพเจ้า (นายจ้าง/ผู้มีอำนาจลงนาม) ชื่อ-นามสกุล

2. ชื่อสถานประกอบการ.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด

รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ e-mail.....

ประกอบกิจการ..... จำนวนลูกจ้าง.....

3. ประสงค์จะส่งรายชื่อพนักงานเข้ารับการอบรม โดยมีรายชื่อดังต่อไปนี้

3.1. ชื่อ -นามสกุล เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

3.2 ชื่อ-นามสกุล เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

3.3 ชื่อ-นามสกุล เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

3.4 ชื่อ-นามสกุล เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

3.5 ชื่อ-นามสกุล เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

3.6 ชื่อ-นามสกุล เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

4. เอกสารประกอบการพิจารณา

- สำเนาบัตรประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้าน

ลงชื่อ ผู้สมัคร

ประทับตราบริษัทถ้ามี

ลงชื่อ นายจ้าง

กรุณาส่งใบสมัคร ที่เบอร์โทร 08-7187-1749, 06-4716-5997, 08-1980-8573 หรือ SCAN QR. Code ด้านล่างนี้



การชำระค่าลงทะเบียน สามารถโอนเงินเข้าบัญชี บริษัท เอส-ไฟร์ เซฟตี้ เทรนนิง จำกัด หมายเลขบัญชี 399-083427-1

สาขาเถิน-ลำปาง

หมายเหตุ กรณีที่ท่านสำรองที่นั่งไว้แล้วแต่ไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ เนื่องจากมีเหตุจำเป็นฉุกเฉิน ให้ท่านแจ้งยกเลิกก่อนวันอบรมไม่น้อยกว่า 3 วัน หากไม่แจ้งตามกำหนด ดังกล่าว บริษัท ฯ คิดค่าธรรมเนียม 50 % ของอัตราค่าลงทะเบียน