**ใบสมัครลงทะเบียนอบรม**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ชื่อหลักสูตร : วันที่อบรม :  ชื่อผู้ประสานงาน : ตำแหน่ง  ชื่อบริษัท :  ที่อยู่ :  (สำหรับออกใบเสร็จ/ใบกำกับภาษี)  เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร  โทรศัพท์ : ต่อ แฟกซ์ : อีเมล์:  จำนวนที่นั่งที่ต้องการสำรอง / ยืนยันการเข้าอบรม :  รายชื่อผู้เข้าอบรม (กรุณาพิมพ์หรือเขียนตัวบรรจงให้ชัดเจน เพื่อความถูกต้องในการออกใบประกาศนียบัตร)   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | ลำดับ | ชื่อ-สกุล(ไทย) | ชื่อ-สกุล(อังกฤษ) | ตำแหน่ง | โทรศัพท์เคลื่อนที่ | อีเมล์ | | 1 |  |  |  |  |  | | 2 |  |  |  |  |  | | 3 |  |  |  |  |  | | 4 |  |  |  |  |  |   การชำระค่าบริการ  กรณีชำระด้วยเช็ค กรุณาสั่งจ่ายเช็คขีดคร่อมในนาม "บริษัท อีควอล แอสชัวแรนซ์ (ประเทศไทย) จำกัด" เท่านั้น  โอนเงินได้ที่ธนาคาร กสิกรไทย สาขา เซ็นทรัล พระรามที่ 2 ชื่อบัญชี บจก.อีควอล แอสชัวแรนซ์ (ประเทศไทย) เลขที่บัญชี 062-3-96097-8   * **การยืนยันการโอนชำระเงิน** กรุณาส่งสำเนาหลักฐานการชำระเงิน ก่อนการอบรม **7** วัน พร้อมระบุชื่อหลักสูตร   ชื่อหน่วยงานและที่อยู่สำหรับออกใบเสร็จ และส่ง Email [eqa.training@equalassurancethai.com](mailto:eqa.training@equalassurancethai.com)   * **ที่อยู่สำหรับใบหัก ณ ที่จ่าย**: บริษัท อีควอลแอสชัวแรนซ์ (ประเทศไทย) จำกัด   314/3 บางกระดี่ 25, แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150  หมายเลขผู้เสียภาษี 0-1055-62191-29-5  **หมายเหตุ :**   1. หากท่านสำรองที่นั่งแล้ว แต่ **ไม่** สามารถเข้าร่วมสัมมนาได้ กรุณาแจ้งให้ทราบ **ล่วงหน้าภายใน 7 วัน** หากพ้นกำหนด ท่านต้องชำระค่าบริการเต็มจำนวน 2. สำหรับการฝึกอบรมใช้โปรแกรม zoom ในการฝึกอบรม โดยบริษัทจะดำเนินการจัดส่งเอกสารประกอบการฝึกอบรมล่วงหน้า 7 วัน (หลังจากได้รับการชำระค่าฝึกอบรม )   **ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม :** โปรดติดต่อ คุณตุ๊ก MB : 063-187-9718 |