

ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงาน

สถานที่จัดอบรม ณ โรงแรมໄໝະะ จังหวัดขอนแก่น

เวลา 8.30 – 16.30 น.

ข้าพเจ้า.....

สถานที่ทำงานปัจจุบัน / บริษัท.....

เลขที่..... หมู่..... ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร..... E-mail :.....

ประกอบกิจการ..... จำนวนลูกจ้าง..... คน

หลักสูตรเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน  ระดับหัวหน้างาน  ระดับบริหาร

ระดับเทคนิค  คณะกรรมการความปลอดภัย วันที่ฝึกอบรม.....

1. (นาย/นาง/นางสาว)..... ตำแหน่ง.....

2. (นาย/นาง/นางสาว)..... ตำแหน่ง.....

3. (นาย/นาง/นางสาว)..... ตำแหน่ง.....

4. (นาย/นาง/นางสาว)..... ตำแหน่ง.....

5. (นาย/นาง/นางสาว)..... ตำแหน่ง.....

เอกสารสมัครของผู้เข้ารับการอบรม

1. สำเนาบัตรประชาชนพร้อมใบสมัครเข้ารับการอบรม 2. ใบ Pay In ระบุชื่อบริษัท(กรณีโอนก่อนอบรม)

ชื่อผู้ประสานงานของบริษัท..... โทร.....

กรุณาตอบรับกลับที่โทรสาร. 043-365280 หรือทาง E-mail : [thepphawan.t@gmail.com](mailto:thepphawan.t@gmail.com)

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่ คุณทีพวรรณ ประศรี 093-3262569 หรือ คุณเทพวรรณ เตียมไธสง 093-3265296

วิธีการชำระเงิน

1. ชำระเงินสดได้ที่ โรงแรมໄໝະะ ติดต่อคุณทีพวรรณ ประศรี

2. โอนเข้าบัญชี “บริษัทเอฟแอนด์เอส คอนซัลแทนท์ จำกัด” ธนาคารทหารไทย สาขาเซนต์ラルขอนแก่น

เลขที่บัญชี 630-220-480-2 พร้อมFax ใบ Pay In ระบุชื่อบริษัท หลักสูตรอบรมให้ชัดเจนกลับมาที่ 043-365280

หรือทาง E-mail : [thepphawan.t@gmail.com](mailto:thepphawan.t@gmail.com) ใบเสร็จรับเงินรับในวันอบรม