

REGISTRATION FORM สมาชิกBMC ทั่วไป

บริษัท		เลขประจำตัวผู้เสียภาษี	
<input type="checkbox"/> สำนักงานใหญ่	<input type="checkbox"/> สาขา	ลำดับสาขาที่	
ที่อยู่สำหรับออกใบกำกับภาษี			
ผู้ติดต่อ	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	ต่อ
โทรสาร	มือถือ		
E-mail :			

มีความประสงค์จะสมัครหลักสูตร

ชื่อหลักสูตร	วันที่จัดสัมมนา

รายละเอียดผู้เข้าสัมมนา	
1.	ตำแหน่ง
ชื่อ-นามสกุลภาษาอังกฤษ :	
มือถือ	E-mail
2.	ตำแหน่ง
ชื่อ-นามสกุลภาษาอังกฤษ :	
มือถือ	E-mail
3.	ตำแหน่ง
ชื่อ-นามสกุลภาษาอังกฤษ :	
มือถือ	E-mail

วิธีการชำระเงิน

- โอนเงินเข้าบัญชี ชื่อ บริษัท การจัดการธุรกิจ จำกัด ธนาคาร ไทยพาณิชย์ สาขาถนนพระราม 9 ประเภทบัญชีเดินสะพัด เลขที่บัญชี 0663034430
- โอนเงินเข้าบัญชี ชื่อ บริษัท การจัดการธุรกิจ จำกัด ธนาคาร ยูโอบี สาขาถนนพระราม 9 ประเภทออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 8073057922
- เช็คสั่งจ่ายในนาม บริษัท การจัดการธุรกิจ จำกัด

การยกเลิก : กรณีที่ท่านได้สำรองที่นั่งแล้วมีความจำเป็นไม่อาจเข้าร่วมการสัมมนาได้ กรุณาส่งพนักงานท่านอื่นเข้าแทน หรือ หากไม่สามารถหาผู้ใดเข้าแทนได้ กรุณาแจ้งให้บริษัทฯ ทราบก่อนล่วงหน้าอย่างน้อย 5 วันทำการ มิฉะนั้น บริษัทฯ จำเป็นต้องขอเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากท่านจำนวน 30% ของอัตราค่าสัมมนา เนื่องจากบริษัทฯ มีค่าดำเนินงานในการจัดเตรียมการสัมมนา

หมายเหตุ : กรุณาแฟกซ์สำเนาใบฝากเงิน/เช็ค พร้อมใบสมัครกลับมาที่ FAX หมายเลข 0-2645-0161 เพื่อยืนยันการชำระเงิน กรณีหักภาษี ณ ที่จ่าย กรุณาออกหนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย ในนาม บริษัท การจัดการธุรกิจ จำกัด เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105529023796

สอบถามเพิ่มเติมและสำรองที่นั่งได้ที่

บริษัท การจัดการธุรกิจ จำกัด 100/75 ชั้น 23 อาคารวอรวาณิช บี ถนนพระราม 9 ห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

โทร. 0-2645-0152-60 แฟกซ์. 0-2645-0161 E-mail : training@consultThai.com