



ใบสมัครอบรม หลักสูตร ผู้ตรวจประเมินภายในระบบการจัดการความปลอดภัยกระบวนการผลิต

PSM. Internal Auditor วันที่ 21-23 สิงหาคม 2567

สถานที่จัดอบรม : โรงแรมมิราเคิลสุวรรณภูมิ ซ.กิ่งแก้ว 40/2 จ.สมุทรปราการ

ชื่อหน่วยงาน..... สำนักงานใหญ่
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี - - - - สาขาที่.....
เลขที่..... หมู่..... ซอย..... ถนน.....
แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....

รายชื่อผู้เข้าอบรม

1. นาย/นาง/นางสาว..... โทรศัพท์มือถือ.....
2. นาย/นาง/นางสาว..... โทรศัพท์มือถือ.....
3. นาย/นาง/นางสาว..... โทรศัพท์มือถือ.....
4. นาย/นาง/นางสาว..... โทรศัพท์มือถือ.....
5. นาย/นาง/นางสาว..... โทรศัพท์มือถือ.....

ชื่อผู้ประสานงาน..... โทรศัพท์มือถือ.....

Email:.....

ค่าใช้จ่าย ปกติ 15,000 ลดเหลือ 11,215 บาท/คน (ยังไม่รวม vat 7%)

วิธีชำระเงิน : ส่งจ่ายเป็นเช็ค หรือ โอนเงินเข้าบัญชีในนาม “ บริษัท โปรเซส เซฟตี้ คอนซัลแทนท์ จำกัด ”

ธนาคารกสิกรไทย (สาขา เทศโกลด์คัส สุขุมวิท3) เลขบัญชี 657 - 2 - 20748 - 8

กรุณาส่งใบสมัคร และสำเนาใบโอนเงินมาทางอีเมล : prosafe-con@hotmail.com

สอบถามรายละเอียด โทร. 087-814 6968, 081-848 6698