

แบบลงทะเบียนการฝึกอบรม หลักสูตรผู้ควบคุมการผลิตอาหาร (Food process control supervisor)

ในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทชนิดที่มีความเป็นกรดต่ำและชนิดปรับกรด
ท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 420) พ.ศ. 2563
เรื่อง วิธีการผลิต เครื่องมือเครื่องใช้ในการผลิตและการเก็บรักษาอาหาร
ระหว่างวันที่ 21-25 มีนาคม 2565
ณ โรงแรมรอยัลริเวอร์ บางพลัด กรุงเทพฯ



(โปรดกรอก ด้วยการพิมพ์หรือเขียนด้วยตัวบรรจง)

ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว):

Name – Surname (Mr./Mrs./Ms.):

ตำแหน่งงาน: แผนก/ฝ่าย:

ระยะเวลาทำงาน:ปี.....เดือน ชื่อหน่วยงาน:

ที่อยู่หน่วยงาน:

การศึกษาสูงสุด: สาขาวิชา :

สถาบันการศึกษา:

โทรศัพท์มือถือ: โทรศัพท์หน่วยงาน:

โทรสาร: E-mail:

ข้อจำกัดด้านอาหาร (ถ้ามี) : มังสวิรัติ มุสลิม อื่นๆ.....

วิธีการชำระเงิน: ค่าลงทะเบียนการฝึกอบรม จำนวน 8,500 บาท ต่อ 1 ท่าน (ยังไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %)

กรุณาโอนเงินเข้าบัญชี: ธนาคารกรุงไทย สาขาเซ็นทรัลปิ่นเกล้า ออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 031-1-52938-0

ชื่อบัญชี อุตสาหกรรมพัฒนามูลนิธิเพื่อสถาบันอาหาร

หรือแคชเชียร์เช็ค: สั่งจ่ายในนาม อุตสาหกรรมพัฒนามูลนิธิเพื่อสถาบันอาหาร

กรุณาส่งเอกสารฉบับนี้มายัง คุณอุไร มีชู โทรศัพท์ 02-4228688 ต่อ 2307, 02-4228672

โดยทาง E-mail : rdadmin@nfi.or.th ภายในวันจันทร์ที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565

หมายเหตุ :

1. กรุณาส่งแบบลงทะเบียนนี้ ก่อนการชำระเงิน เพื่อสำรองที่นั่ง (รับสมัครจำนวน 70 ท่าน
2. กรุณาชำระเงินค่าลงทะเบียนและส่งหลักฐานการชำระเงิน ภายในวันจันทร์ที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565 มิเช่นนั้นจะถือว่าท่านสละสิทธิ์
3. สถาบันอาหารจะต้องส่งคู่มืออบรมไปให้ผู้เข้าอบรมศึกษาก่อนการอบรมอย่างน้อย 1 สัปดาห์ โดยจะส่งเป็นรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์
ดังนั้น โปรดระบุ E-mail ที่สามารถจัดส่งให้ชัดเจน และกรุณาศึกษาเอกสารอย่างจริงจังก่อนการอบรม
4. กรุณานำรูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว แบบสี ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 1 รูป มาในวันอบรมด้วย
5. กรุณานำบัตรประจำตัวประชาชนมาแสดงในวันอบรมด้วย
6. กรุณานำแบบลงทะเบียนฉบับจริง มายื่นกับเจ้าหน้าที่ในวันอบรมด้วย
7. ค่าลงทะเบียน จำนวน 8,500 บาท (แปดพันห้าร้อยบาทถ้วน) ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 % และอัตราค่าธรรมเนียมการโอนเงิน
8. สถาบันอาหารเป็นหน่วยงานมูลนิธิ ดังนั้น ค่าลงทะเบียนการฝึกอบรมนี้ ได้รับการยกเว้นภาษีหัก ณ ที่จ่าย 3 %

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

วันที่.....

เมื่อชำระค่าลงทะเบียนแล้ว กรุณาส่งเอกสารฉบับนี้มายัง คุณอุไร มีชู แผนกบริการวิศวกรรมอุตสาหกรรม สถาบันอาหาร
ทาง E-mail : rdadmin@nfi.or.th โทรศัพท์ 02-4228688 ต่อ 2307 , 02-4228672 ภายในวันจันทร์ที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565

กรุณาวางสำเนาหลักฐานการลงทะเบียน ในตำแหน่งนี้

ส่งหลักฐานการชำระเงินค่าลงทะเบียน เข้าร่วมการฝึกอบรม Food process control supervisor: 21-25 มีนาคม 2565
กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วนและชัดเจน

1. วันที่ชำระเงินค่าลงทะเบียน ตามหลักฐานการชำระเงิน:
2. จำนวนเงินที่ชำระ: ตัวเลข.....บาท ตัวอักษร.....บาท
3. ชื่อผู้สมัคร 1..... 2.....
3.....

ออกใบเสร็จในนาม (กรุณาระบุรายละเอียด ให้ชัดเจน และทำเครื่องหมาย ✓ หน้ารูปแบบ การรับใบเสร็จที่ท่านต้องการ)

.....

.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี สาขาที่

การรับใบเสร็จ ผู้เข้าอบรมจะรับใบเสร็จในวันแรกของการอบรม กรุณาส่งใบเสร็จรับเงิน ทางไปรษณีย์ มายัง

.....

.....



ลงชื่อ ผู้ส่ง/ผู้ประสานงาน

ตำแหน่ง/แผนก

โทรศัพท์ E-mail:

วันที่