

ใบสมัครเข้าอบรม
เรื่อง “Pro Tax Planning”

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

บริษัท / สำนักงาน.....

ที่ตั้ง/ ที่อยู่.....

.....

มือถือ โทรศัพท์..... โทรสาร.....

E-mail Address :

เป็นสมาชิกสมาคมสำนักงานบัญชีไทย รหัส..... ไม่เป็นสมาชิกสมาคม

มีความประสงค์จะนับชั่วโมง CPD ผู้ทำบัญชี รหัสเลขที่.....

ขอสมัคร เข้าร่วมอบรมหลักสูตร เรื่อง **“Pro Tax Planning”**

ประเภทเต็มหลักสูตร 72 ชั่วโมง

อบรมเฉพาะหลักสูตร โปรตระบุ.....

พร้อมชำระค่าอบรม เป็นจำนวนเงินบาท โดย

นำฝากเงินสด / เช็ค เข้าบัญชี - ชื่อบัญชี “สมาคมสำนักงานบัญชีไทย”

ประเภทบัญชี : กระแสรายวัน ธนาคารกสิกรไทย สาขาสำหรับ เลขที่บัญชี 032-1-08956-9

ประเภทบัญชี : กระแสรายวัน ธนาคารกรุงเทพ สาขานนลาดพร้าว ซอย 99

เลขที่บัญชี 181-3-10750-3

แคลชเชียร์เช็ค – สั่งจ่าย - สมาคมสำนักงานบัญชีไทย

ชำระเงินสด โดยตรง ณ ที่ทำการของสมาคมสำนักงานบัญชีไทย

(ลงชื่อ).....ผู้สมัครเข้าอบรม

วันที่...../...../.....

หมายเหตุ กรุณาส่งใบสมัครเพื่อยืนยันการเข้าร่วมอบรมพร้อมหลักฐานการโอนเงิน โดยทางโทรสาร (FAX) หมายเลข 02-906-4800 หรือ 02-906-3720-1 ต่อ 11 และกรุณานำต้นฉบับมาเพื่อใช้เป็นหลักฐานในการลงทะเบียนและรับ