



Ayutthaya Technology Hi-Tech Center Co.,Ltd.

ใบสมัครเข้าร่วมฝึกอบรมสัมมนา

บริษัท _____ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี _____ สมาชิก ATTC เลขที่

ที่อยู่ _____ สำนักงานใหญ่ สาขา _____

รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____ อี-เมล _____

ลำดับ	ชื่อหลักสูตรที่สมัคร	วันที่อบรม	ชื่อ - สกุลผู้เข้าอบรม (ภาษาไทย)	ชื่อ - สกุลผู้เข้าอบรม (ภาษาอังกฤษ)	ตำแหน่ง	แผนก	วุฒิการศึกษา

สำหรับอาหาร อาหารอิสลาม จำนวน ที่ อาหาร อื่นๆ จำนวน ที่

การชำระค่าใช้จ่าย

เงินสด เช็คธนาคารสั่งจ่าย "บริษัท ศูนย์เทคโนโลยีไฮเทคอยุธยา จำกัด (AYUTTHAYA TECHNOLOGY HI-TECH CENTER CO.,LTD.)

โอนเข้าทางบัญชี ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด สาขาซอย นิคมอุตสาหกรรมไฮเทค เลขที่บัญชี 812-2-21040-8 ประเภทบัญชีออมทรัพย์

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0145541000687 ที่อยู่ 99 หมู่ 5 ต.บ้านหว้า อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา 13160

E-Mail : atc_ayutthaya@hotmail.com , atc-training@hotmail.com
Tel.035-350137-8 ต่อ 13,16 หรือ 086-3133071 Fax. 035-350136

ลงชื่อผู้ประสานงาน _____
 ตำแหน่ง _____

****หมายเหตุ กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วนและชัดเจนก่อนส่งใบสมัครเข้าร่วมฝึกอบรมสัมมนา****

(ตัวบรรจง)