



ใบสมัครหลักสูตรเบรน รุ่นที่ 4

รูปถ่าย

เลขที่ใบสมัคร _____

วันที่สมัคร _____

หมายเหตุ: กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน และชัดเจน

ข้อมูลทั่วไป

นาย นาง นางสาว คำนำหน้าอื่น (ไทยและอังกฤษ) _____
 ชื่อ _____ นามสกุล _____ ชื่อเล่น(ภาษาไทย) _____
 First Name _____ Last Name _____ Nickname (Eng) _____
 เพศ ชาย หญิง วัน/เดือน/ปีเกิด _____ อายุ _____ ปี เลขบัตรประชาชน _____
 ส่วนสูง _____ ซม. น้ำหนัก _____ กก. รอบอก _____ นิ้ว เอว _____ นิ้ว สะโพก _____ นิ้ว

ที่อยู่บ้านปัจจุบัน (เพื่อใช้ในการติดต่อ)

ชื่ออาคาร/หมู่บ้าน _____ เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ซอย _____
 ถนน _____ ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
 Mobile _____ Tel. _____
 E-mail _____ Facebook _____
 ID LINE _____ Instagram _____

การศึกษา

สำเร็จการศึกษาชั้นสูงสุด (วุฒิการศึกษา) _____ ปี พ.ศ. _____ คณะ/สาขาวิชา _____
 สถาบันการศึกษา _____ ประเทศ _____
 ประสบการณ์การทำงานทั้งหมด _____ ปี
 ธุรกิจครอบครัว _____ ปี ธุรกิจส่วนตัว (ไม่ใช่ธุรกิจครอบครัว) _____ ปี
 อื่นๆ (เช่น พนักงานบริษัทเอกชน) รัฐวิสาหกิจ ราชการ _____ ปี)

ชื่อบริษัท/หน่วยงาน ที่ท่านต้องการระบุในการสมัครหลักสูตร BRAIN และออกใบเสร็จรับเงิน

ชื่อบริษัท/หน่วยงาน (ภาษาไทย) _____ ตำแหน่ง (ภาษาไทย) _____
 ชื่อบริษัท/หน่วยงาน (ภาษาอังกฤษ) _____ ตำแหน่ง (ภาษาอังกฤษ) _____
 ประเภทธุรกิจ/หน่วยงาน (เช่น ผลิตภัณฑ์ส่วนรถยนต์) _____ แปรนต์สินค้า _____
 ที่อยู่ _____
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 13 หลัก _____ Website _____
 ผู้ประสานงาน / เลขานุการ _____ Mobile / Tel. _____
 E-mail : _____ ID LINE _____
 บริษัท/หน่วยงานของท่านเป็นสมาชิกสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทยหรือไม่ ไม่เป็น เป็น เลขที่สมาชิก _____
 การจัดส่งเอกสาร จัดส่งตามที่อยู่หน่วยงาน จัดส่งตามที่อยู่ที่บ้าน

ข้อมูลเพิ่มเติม (เพื่ออำนวยความสะดวกขณะเข้าร่วมหลักสูตร)

การเข้าร่วมกิจกรรมของหลักสูตร ทางหลักสูตรขอความร่วมมือจากผู้อบรมในการร่วมกิจกรรม

- พิธีเปิดและปฐมฤกษ์ Brain 4 วันที่ 21 มกราคม 2563 ณ โรงแรมเรนเนซองส์ กรุงเทพฯ ราชประสงค์ เข้าร่วม ไม่เข้าร่วม
- กิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพและเพิ่มพลังการทำงานเป็นทีม (รวมในค่าใช้จ่ายหลักสูตรแล้ว)
วันที่ 31 มกราคม - 1 กุมภาพันธ์ 2563 โรงแรม รอยัล คลิฟ แกรนด์ โฮเทล พัทยา จ.ชลบุรี เข้าร่วม ไม่เข้าร่วม
- ศึกษาดูงาน ณ ประเทศจีน วันที่ 26 - 29 กุมภาพันธ์ 2563 เข้าร่วม ไม่เข้าร่วม
(ค่าทัวร์และห้องพักผู้รวมในค่าใช้จ่ายหลักสูตรแล้ว ไม่รวมค่าตัวเครื่องบิน กรณีพักเดี่ยวจ่ายส่วนต่างเพิ่ม)
- กิจกรรม CSR วันที่ 27 มีนาคม 2563 เข้าร่วม ไม่เข้าร่วม
- ศึกษาดูงาน ณ ประเทศไต้หวัน วันที่ 23 - 26 เมษายน 2563 เข้าร่วม ไม่เข้าร่วม
(ค่าทัวร์และห้องพักผู้รวมในค่าใช้จ่ายหลักสูตรแล้ว ไม่รวมค่าตัวเครื่องบิน กรณีพักเดี่ยวจ่ายส่วนต่างเพิ่ม)

กรุณากรอรายละเอียดในส่วนนี้ให้ครบถ้วน

| | | | | | | |
|----------------------------------|------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| เสื้อโปโล (ขนาด : รอบอก(นิ้ว)) | หญิง | <input type="radio"/> 34 | <input type="radio"/> 36 | <input type="radio"/> 38 | <input type="radio"/> 40 | <input type="radio"/> 42 |
| | ชาย | <input type="radio"/> 38 | <input type="radio"/> 40 | <input type="radio"/> 42 | <input type="radio"/> 44 | <input type="radio"/> 46 |
| เสื้อJacket (ขนาด : รอบอก(นิ้ว)) | หญิง | <input type="radio"/> 34 | <input type="radio"/> 36 | <input type="radio"/> 38 | <input type="radio"/> 40 | <input type="radio"/> 42 |
| | ชาย | <input type="radio"/> 38 | <input type="radio"/> 40 | <input type="radio"/> 42 | <input type="radio"/> 44 | <input type="radio"/> 46 |

การรับประทานอาหาร อาหารทั่วไป (ไม่มีข้อจำกัด) ไม่รับประทานอาหารเนื้อวัว แพ้อาหาร(โปรดระบุ) _____
 อาหารเจ อาหารมังสวิรัติ ไม่รับประทานอาหารเนื้อหมู อาหารฮาลาล อื่นๆ (โปรดระบุ) _____

ผู้แนะนำ/รู้จักหลักสูตรนี้จาก _____

เพราะอะไรจึงอยากเรียนหลักสูตร BRAIN _____

หลักสูตรที่เคยผ่านการฝึกอบรม (ชื่อหลักสูตร / รุ่น) _____

ค่าสมัคร / การชำระเงินค่าธรรมเนียมหลักสูตร

- บุคคลทั่วไป 210,000 บาท + Vat 14,700 บาท รวมค่าสมัคร 224,700 บาท
 - สมาชิกสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย ลด 10,000 บาท เหลือ 200,000 บาท + Vat 14,000 บาท รวมค่าสมัคร 214,000 บาท
- โอนเงินเข้าบัญชี ธนาคารกรุงไทย (บัญชีออมทรัพย์) เลขที่บัญชี 009-1-70874-5 ชื่อบัญชี "สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย" สาขา ไทยเบฟ ควอเตอร์

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม

คุณศิรินารถ เคลือบกำเหนิด โทร. 0-2345-1067, 081-323-5883 E-mail: sirinartk@fti.or.th LINE ID: SIRINARTK.NOI
 คุณณปภัช ภัทรพลวณิช โทร. 0-2345-1085, 094-493-5598 E-mail: napaphatp@fti.or.th LINE ID: N.VVIP

สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติจัดตั้งสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย พ.ศ.2530 ไม่เข้าลักษณะเป็นบริษัท หรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลตามมาตรา 39 แห่งประมวลรัษฎากร จึงไม่เข้าข่ายเสียภาษีนิติบุคคล และไม่อยู่ในข่ายต้องถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย 3%

หมายเหตุ : 1. กรณีผู้สมัครขอยกเลิกการอบรมภายหลังชำระค่าธรรมเนียมแล้ว สภาอุตสาหกรรมฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนค่าธรรมเนียมแก่ผู้สมัคร
 2. สงวนสิทธิ์ในการคืนเงินทุกกรณีที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมหรือเดินทางไปศึกษาดูงานต่างประเทศได้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้อ่านรายละเอียดทั้งหมดแล้ว และสามารถเข้าร่วมอบรม รวมถึงร่วมกิจกรรมต่างๆของหลักสูตร
 คิดเป็นสัดส่วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ตามตารางการอบรม รวมทั้งยินดีเข้าร่วมกิจกรรมเสริมการอบรมตามที่หลักสูตรฯ กำหนด

เอกสารประกอบการสมัคร

- ประวัติส่วนตัว หรือ Resume และนามบัตร 1 ใบ พร้อมรูปถ่ายสี ลงบนใบสมัครนี้
- สำเนาบัตรประชาชนหรือบัตรข้าราชการ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- สำเนาหน้าแรกหนังสือเดินทาง หรือ หนังสือเดินทางราชการ (หากมี) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

*หมายเหตุ เอกสารทั้งหมดสามารถ Scan แล้วส่งเป็น File ได้ที่ e-mail ข้างต้น

ลงชื่อ _____
 (_____)
 ลงวันที่ _____