

แบบฟอร์มลงทะเบียน [REGISTRATION FORM]

ข้อมูลผู้ลงทะเบียน [REGISTRANT INFORMATION]

ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย)

First Name-Last Name (ภาษาอังกฤษ)

บริษัท (ภาษาไทย)

Company (ภาษาอังกฤษ)

ที่อยู่

ถนน

แขวง

(Address)

(Road)

(District)

เขต

จังหวัด

รหัสไปรษณีย์

ประเทศ

(City)

(Province)

(Postal Code)

(Country)

ตำแหน่ง

แผนก/ฝ่าย

(Position)

(Department)

โทรศัพท์ที่ทำงาน

เบอร์โทรศัพท์บ้าน/มือถือ

(Business Phone)

(Mobile/ Home Phone)

อีเมลธุรกิจ

อีเมลส่วนตัว

(Business Email)

(Home Email)

ชื่อผู้ประสานงาน

เบอร์โทรศัพท์






(HR Contact Person)

(HR Phone)

อีเมลผู้ประสานงาน

For More Information & Registration, Please Contact Training Division

Tel:(66) 2253-4736, Fax:(66) 2253-4737, Hotline:(66) 86-325-7129, E-mail: registration@acisonline.net

ข้อมูลการลงทะเบียน [REGISTER INFORMATION]		วิธีการลงทะเบียน[HOWTO REGISTER]							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>CODE</th> <th>Course Name</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>APT</td> <td>Advanced Penetration Tester</td> </tr> </tbody> </table> <p>DATE</p> <p><input type="checkbox"/> 29-31 March,1-2 April 2021</p> <p><input type="checkbox"/> 16-20 August 2021</p> <p><input type="checkbox"/> 13-17 December 2021</p> <p>สถานที่</p> <p>ห้องฝึกอบรม บจก.เอซิส โปรเฟสชั่นนัล เซ็นเตอร์ (Training Room, ACIS Professional Center)</p>	CODE	Course Name	APT	Advanced Penetration Tester	<p> TELEPHONE(โทรศัพท์) 02-253-4736 HOTLINE (โทรศัพท์สายด่วน) 086-325-7129</p> <p> กรอกใบลงทะเบียนให้ครบถ้วนแล้วส่งมาที่ FAX (โทรสาร) 02-253-4737</p> <p> MAIL (จดหมาย) ส่งมาที่ บจก. เอซิส โปรเฟสชั่นนัล เซ็นเตอร์ เลขที่ 140/1 อาคารเคียนทรวง 2 แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330</p> <p> EMAIL (อีเมล) registration@acisonline.net</p> <p> WEBSITE (เว็บไซต์) http://training.acisonline.net</p>				
CODE	Course Name								
APT	Advanced Penetration Tester								
ค่าธรรมเนียมการสมัคร [COURSE FEE]		วิธีการชำระค่าธรรมเนียม[PAYMENT METHODS]							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>รายละเอียด Description</th> <th>ลงทะเบียนปกติ Normal (THB)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ค่าธรรมเนียม (Course Fee)</td> <td>32,000.00</td> </tr> <tr> <td>ภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT)7%</td> <td>2,240.00</td> </tr> <tr> <td>รวมค่าธรรมเนียม (Total Paid)</td> <td>34,240.00</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ● Group Registration: รับส่วนลดในกรณีการลงทะเบียนสมัครเข้าอบรมจากบริษัทเดียวกัน 2-5 ท่านรับส่วนลด 5% ● ผู้เข้าอบรมต้องชำระเงิน 7 วันทำการก่อนวันอบรมเพื่อรักษาสีทธิ์ในการเข้าอบรม 	รายละเอียด Description	ลงทะเบียนปกติ Normal (THB)	ค่าธรรมเนียม (Course Fee)	32,000.00	ภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT)7%	2,240.00	รวมค่าธรรมเนียม (Total Paid)	34,240.00	<ul style="list-style-type: none"> ● โอนเงินเข้าบัญชีกระแสรายวันชื่อบัญชีบริษัท เอซิส โปรเฟสชั่นนัล เซ็นเตอร์ จำกัด <ul style="list-style-type: none"> ○ ธนาคารกรุงไทย สาขาถนนศรีอยุธยา เลขที่บัญชี 013 - 6 - 08953 - 4 ○ ธนาคารกสิกรไทย สาขานนหลังสวน เลขที่บัญชี 082 - 1 - 07933 - 0 ○ ธนาคารกรุงเทพ สาขาสยามสแควร์ เลขที่บัญชี 152 - 3 - 11184 - 5 <p>กรุณานำเช็คเอกสารการโอนเงิน (pay-in slip) พร้อมใบหักภาษี ณ ที่จ่าย (withholding tax) มาที่หมายเลข 0-2253-4737 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105546032871</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ส่งจ่ายเช็คส่งจ่ายเช็คในนาม "บริษัท เอซิส โปรเฟสชั่นนัล เซ็นเตอร์ จำกัด" กรุณานำส่งเช็คพร้อมใบหักภาษี ณ ที่จ่ายมาที่บริษัท หรือนำเช็คมาในวันอบรม
รายละเอียด Description	ลงทะเบียนปกติ Normal (THB)								
ค่าธรรมเนียม (Course Fee)	32,000.00								
ภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT)7%	2,240.00								
รวมค่าธรรมเนียม (Total Paid)	34,240.00								

For More Information & Registration, Please Contact Training Division

Tel:(66) 2253-4736, Fax:(66) 2253-4737, Hotline:(66) 86-325-7129, E-mail: registration@acisonline.net

การยกเลิกและโอนสิทธิ์[CANCEL & TRANSFERS]

- ในกรณีที่ท่านไม่สามารถมาอบรมได้ ท่านสามารถส่งตัวแทนของท่านเข้าฟังอบรมได้ กรุณาจัดเตรียมชื่อและตำแหน่งให้กับบริษัทอย่างน้อย 3 วันทำการก่อนเริ่มหลักสูตร
- ท่านสามารถเลื่อนการอบรมได้ 1 ครั้ง ผู้เข้าอบรมต้องแจ้งให้บริษัททราบล่วงหน้าอย่างน้อย 7 วันทำการก่อนเริ่มหลักสูตร มิฉะนั้นจะถือว่าสละสิทธิ์การอบรม
- แจ้งยกเลิกก่อนล่วงหน้า 14 วันทำการคืนเงินค่าลงทะเบียนเต็มจำนวนหากแจ้งหลัง 14 วันทำการคิดค่าดำเนินการ 10% ของราคาหลักสูตร และขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนค่าลงทะเบียนในกรณีแจ้งยกเลิกภายใน 1 วันทำการหรือไม่มาอบรม

ที่อยู่ในการออกใบเสร็จรับเงิน/ ใบกำกับภาษี [RECEIPT ADDRESS]

บริษัท/หน่วยงาน (Company Name)

ที่อยู่ (Address)

* โปรดกรอกข้อมูลให้ชัดเจน ครบถ้วน เพื่อความถูกต้องของใบเสร็จรับเงิน/ ใบกำกับภาษี ที่ท่านจะได้รับ

Official Training Partner



For More Information & Registration, Please Contact Training Division

Tel: (66) 2253-4736, Fax: (66) 2253-4737, Hotline: (66) 86-325-7129, E-mail: registration@acionline.net