

แบบฟอร์มลงทะเบียน [REGISTRATION FORM] (FM-SAL-003)

ข้อมูลลงทะเบียน [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)

ชื่อประธานงาน เบอร์โทรศัพท์

(HR Contact Person) (HR Phone)

อีเมลประสานงาน

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

© Copyright 2001-2026: ACIS Professional Center Co., Ltd. All rights reserved. All contents of this form constitute the property of ACIS Professional Center Co., Ltd. and may not be copied, reproduced or distributed without prior written permission

[illegible]

[illegible]

เงื่อนไขการขอเปลี่ยนผู้เช่าอบรม

- กรณีขอเปลี่ยนหลักสูตรผู้เช่าอบรมต้องแจ้งบริษัทล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วันทำการ
- สามารถเปลี่ยนผู้เช่าอบรมได้ 1 ครั้ง

Page | 3

หนังสือให้ความยินยอมในการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลฉบับนี้ จัดทำขึ้นโดย บริษัท เอซิส โปรเฟสชั่นนัล เซ็นเตอร์ จำกัด (“บริษัท”) เพื่อขอความยินยอมในการเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย (“ประมวลผล”) ข้อมูล ส่วนบุคคลของท่าน นอกเหนือจากวัตถุประสงค์อื่นที่บริษัทมีอำนาจใช้ได้โดยได้รับการยกเว้นไม่ต้องขอความยินยอมโดยชอบด้วยกฎหมาย โปรดทำเครื่องหมายถูกในช่องด้านล่างในการให้ความยินยอม หรือไม่ให้ความยินยอม โดยท่านสามารถให้ความยินยอมทั้งหมด บางส่วน หรือไม่ให้ความยินยอมได้

☐ ยินยอม

☐ ไม่ยินยอม



Official Training Partner

[illegible]