



ใบสมัครอบรม

Training Application Form

สนใจสมัครเข้าอบรมหลักสูตร

สมัครในนามหน่วยงาน () บริษัท () ส่วนตัว

ชื่อ – นามสกุล () นาย () นาง () นางสาว

ชื่อ-หน่วยงาน / บริษัท

โทรศัพท์ โทรสาร

E-mail

ที่อยู่

ประเภทสมาชิก () บริษัท () บุคคลทั่วไป () นักเรียน, นักศึกษา

ชำระค่าฝึกอบรมโดย

() จำนวนเงิน บาท (.....)

() ธนาคาร เลขที่ วันที่ ไปรษณีย์ต้นทาง

() เชื่อกธนาคาร สาขา เลขที่

() โอนเงินเข้าบัญชี ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) สาขาลาดพร้าว 25 เลขที่ 045-2-75555-6

() โอนเงินเข้าบัญชี ธนาคารเอเซีย จำกัด (มหาชน) สาขานนศรีวรา เลขที่ 097-2-16929-6

() โอนเงินเข้าบัญชี ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด มหาชน สาขาซอยวัชรพล เลขที่ 161-2-05739-2

ส่งจ่ายในนามบริษัท โลจิสติกส์ เทรนนิง แอนด์ คอนซัลติ้ง จำกัด ประเภทบัญชีออมทรัพย์

ออกใบเสร็จในนาม

() ชื่อหน่วยงาน () บริษัท () ส่วนตัว

โปรดระบุ

หมายเหตุ – สามารถทำสำเนาส่งได้

สนใจสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม หรือส่งใบสมัครมาที่

Logistics Training and Consulting Co., Ltd.

44/184 ซอยรามอินทรา 65 ถนนรามอินทรา ท่าแร้ง บางเขน กรุงเทพฯ 10230

โทร. 66-2946-5173 (สายตรง) หรือ 66-2946-5170-1 โทรสาร .66-2946-5174 หรือ 66-2946-5177

E-mail support@logisticsfocus.net

<http://www.logisticsfocus.net>