



หลักสูตร ..... รุ่นที่ .....

วันที่ ..... สถานที่ .....

ท่านทราบการอบรมหลักสูตรนี้จากที่ใด  เว็บไซต์  อีเมล  ไปรษณีย์  อื่นๆ ระบุ .....

**กรุณาระบุ ชื่อ-สกุล ผู้ลงทะเบียนเข้าร่วมอบรม/สัมมนา (ตัวบรรจง)**

1. นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ ..... ตำแหน่ง .....  เป็นสมาชิกสภา หมายเลข.....  ไม่เป็นสมาชิกสภา

บัตรประชาชน/บัตรข้าราชการ ..... ผู้สอบบัญชีรับอนุญาตเลขทะเบียน ..... ผู้ทำบัญชีรหัสเลขที่ .....

โทรศัพท์มือถือ ..... E-mail .....

2. นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ ..... ตำแหน่ง .....  เป็นสมาชิกสภา หมายเลข.....  ไม่เป็นสมาชิกสภา

บัตรประชาชน/บัตรข้าราชการ ..... ผู้สอบบัญชีรับอนุญาตเลขทะเบียน ..... ผู้ทำบัญชีรหัสเลขที่ .....

โทรศัพท์มือถือ ..... E-mail .....

3. นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ ..... ตำแหน่ง .....  เป็นสมาชิกสภา หมายเลข.....  ไม่เป็นสมาชิกสภา

บัตรประชาชน/บัตรข้าราชการ ..... ผู้สอบบัญชีรับอนุญาตเลขทะเบียน ..... ผู้ทำบัญชีรหัสเลขที่ .....

โทรศัพท์มือถือ ..... E-mail .....

**กรุณาระบุ ชื่อ-ที่อยู่ที่ต้องการให้ออกใบกำกับภาษี  ออกใบเสร็จในนามบุคคล  ออกใบเสร็จในนามบริษัท / สำนักงาน (ตัวบรรจง)**

ที่ทำงาน : บริษัท/สำนักงาน ..... ที่ตั้ง/ที่อยู่ .....

โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... (E-mail: กลาง) .....

(เพื่อสิทธิประโยชน์ของท่านและการติดต่อประสานงาน : กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วนด้วย จักขอขอบคุณยิ่ง)

ขอสมัครเข้าร่วมการอบรม พร้อมชำระค่าอบรม เป็นเงินจำนวน..... บาท โดย

นำฝากเงินสด /เช็คเข้าบัญชี “สภาวิชาชีพบัญชี ในพระบรมราชูปถัมภ์” ประเภทบัญชี : ออมทรัพย์

ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาอาคารเสริมมิตร เลขที่บัญชี 085-006134-2

ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขาอโศก เลขที่บัญชี 032-459261-6

ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) สาขาซอยสุขุมวิท 21 เลขที่บัญชี 611-203377-5

ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) สาขาสี่แยกอโศก เลขที่บัญชี 109-137261-4

ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) สาขาซอยถนนอโศกมนตรี เลขที่บัญชี 925-003773-7

แคลชเชียร์เช็คสั่งจ่าย “สภาวิชาชีพบัญชี ในพระบรมราชูปถัมภ์” โดยขีดคร่อมเช็คและขีดฆ่า “หรือผู้ถือ”

ธนาณัติสั่งจ่าย “สภาวิชาชีพบัญชี ในพระบรมราชูปถัมภ์” ปณศ. (พ) พระโขนง

เงินสด ชำระโดยตรง ณ ที่ทำการสภาวิชาชีพบัญชี ถนนสุขุมวิท 21 (อโศก)

โปรดแจ้งใบสมัครพร้อมหลักฐานการโอนเงินผ่านเครื่องโทรสารหมายเลข 0-2685-2503, 0-2685-2539 หรือ marketing@fap.or.th และกรุณานำใบฝากเงินสด/เช็ค/ธนาณัติ มาแสดงในวันสัมมนา เพื่อใช้เป็นหลักฐานการลงทะเบียนและรับใบกำกับภาษี

**หมายเหตุ**

1. สภาฯ ไม่อยู่ในข่ายที่ต้องหักภาษี ณ ที่จ่าย เนื่องจากเป็นองค์กรไม่เข้าข่ายลักษณะเป็นผู้เสียภาษีเงินได้
2. ค่าใช้จ่ายในการส่งบุคลากรเข้าฝึกอบรม/สัมมนา บริษัทหรือห้างหุ้นส่วนสามารถหักลดหย่อนภาษีได้ 200 %
3. กรณีใช้อัตราสมาชิกประเภทบุคคล ออกใบกำกับภาษีในนามสมาชิก และนิติบุคคลที่ขึ้นทะเบียนกับสภาฯ ออกใบกำกับภาษีในนามบริษัท/องค์กรที่ขึ้นทะเบียน
4. กรณีที่ท่านมีความประสงค์จะยกเลิกการอบรม/สัมมนา หลังจากได้ชำระค่าอบรม/สัมมนาแล้ว ท่านจะต้องแจ้งสภาฯล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรภายใน 5 วันทำการก่อนวันที่อบรม/สัมมนา ซึ่งสภาฯ จะคืนเงินค่าอบรม/สัมมนาให้กับท่าน โดยหักเป็นค่าดำเนินการ 30% จากราคาค่าอบรม/สัมมนา (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) และระบุใบเสร็จรับเงินค่าดำเนินการเป็นเงินสนับสนุนกิจกรรมของสภาฯ
5. การเข้ารับการอบรม/สัมมนาตามหลักสูตรของสภาฯ เป็นสิทธิเฉพาะของผู้สมัครที่ระบุชื่อในใบสมัครเท่านั้น สภาฯไม่อนุญาตให้สืบเปลี่ยนผู้แทนเข้ารับการอบรมตามวันและเวลาที่ต้องการ แต่ทั้งนี้หากประสงค์จะเปลี่ยนชื่อหรือโอนสิทธิการเข้ารับการอบรม/สัมมนาให้บุคคลอื่น โปรดแจ้งสภาฯล่วงหน้า 3 วันทำการก่อนการอบรม/สัมมนา
6. สภาวิชาชีพบัญชีฯ ขอสงวนลิขสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงวัน และสถานที่อบรมได้ตามความเหมาะสม โดยแจ้งให้ท่านทราบล่วงหน้า

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

วันที่.....เบอร์ติดต่อ.....