สถาบันฝึกอบรม KASME
WWW.KASMETHAI.COM
หมายเลขผู้เสียภาษี 0-2155-48001-66-1
ที่อยู่ 32/9 ม.3 ต.เนินพระ อ.เมือง จ.ระยอง 21000

แบบฟอร์มลงทะเบียน หลักสูตร 20 พฤศจิกายน 2569

ท่านสามารถส่งแบบฟอร์มลงทะเบียน ได้ทาง E-mail: mykasme@gmail.com

ช่องทางการชำระเงิน

1. ชำระโดยเช็ค โปรดขีดคร่อม สั่งจ่าย บริษัท คัสเม่ จำกัด
2. ชำระโดยการโอนเงิน
   บัญชี: บริษัท คัสเม่ จำกัด ธนาคารกรุงไทย ออมทรัพย์ เลขที่ 235-0-04628-1

ท่านที่ชำระแล้ว สามารถส่งหลักฐานการชำระเงินได้ทาง
E-mail: mykasme@gmail.com/ LINE: KASMETHAI /โทร.099-289-8974, (033)060 395

นิติบุคคลโปรดเตรียมหนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย 3% โปรดระบุ“ค่าฝึกอบรม” มอบให้เจ้าหน้าที่ ณ จุดลงทะเบียนหน้างานพร้อมรับใบกำกับภาษี/ใบเสร็จรับเงิน

สำรองที่นั่งวันที่

☐ **20/11/69**
การวางแผนจัดเตรียมข้อมูลสำหรับการปิดบัญชีประจำปีเพื่อการวิเคราะห์และตัดสินใจของผู้บริหาร
รหัสหลักสูตร: 69-06-153-004-01
นับชั่วโมง CPD บัญชี: 6 ชม.
+ จรรยาบรรณ 1 ชม.
วิทยากร: ผศ.ดร.สมชาย เลิศภิรมย์สุข

รายละเอียด

ชื่อ-นามสกุล ____________________

คำขึ้นต้นชื่อ นาย/นาง/นางสาว ____________________ **รหัสผู้ทำบัญชี ผู้สอบบัญชี (ถ้ามี)** ____________________

บริษัท/หจก. ____________________ **เลขที่บัตรประชาชน** ____________________

ที่อยู่ (บรรทัดที่ 1) ____________________ **หมายเลขผู้เสียภาษี สำหรับนิติบุคคล** ____________________

ที่อยู่ (บรรทัดที่ 2) ____________________

เบอร์ติดต่อ ____________________ **อีเมล์** ____________________

ต้องการให้ออกใบเสร็จในนาม

☐ **ผู้เข้าอบรม** — **ที่อยู่ (บรรทัดที่ 1)** ____________________
☐ **บริษัท/หจก.** — **ที่อยู่ (บรรทัดที่ 2)** ____________________
☐ **ที่อยู่เดียวกันกับด้านบน** — **หมายเลขผู้เสียภาษี** ____________________

ท่านทราบข่าวงานอบรมจาก

☐ WWW.KASMETHAI.COM	☐ LINE	☐ เป็นลูกค้า/สมาชิก
☐ E-MAIL	☐ YOUTUBE	☐ คนรู้จัก
☐ FACEBOOK	☐ TIKTOK	☐ อื่นๆ (โปรดระบุ) ____________________

THANK YOU FOR REGISTRATION

สถาบันฝึกอบรม KASME
บริษัท คัสเม่ จำกัด: หมายเลขผู้เสียภาษี 0215548001661
รหัสสถาบัน 06-153(สภาฯบัญชี) รหัสองค์กร 3-0011(กรมสรรพากร)
www.kasmethai.com E-mail: mykasme@gmail.com Tel:099-289-8974, (033) 060-395