

**แบบลงทะเบียนการฝึกอบรม หลักสูตรผู้ควบคุมการผลิตอาหาร**

**ในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทชนิดที่มีความเป็นกรดต่ำและชนิดปรับกรด (Food process control supervisor)**

ท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 420 ) พ.ศ. 2563

เรื่อง **วิธีการผลิต เครื่องมือเครื่องใช้ในการผลิตและการเก็บรักษาอาหาร**

ระหว่างวันที่ 25-29 มีนาคม 2567

ณ โรงแรมรอยัลริเวอร์ บางพลัด กรุงเทพฯ

ติดรูป

(เป็นข้อบังคับ)

(โปรดกรอก ด้วยการพิมพ์หรือเขียนด้วยตัวบรรจง)

ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว): .....

Name – Surname (Mr./Mrs./Ms.): .....

ตำแหน่งงาน: ..... แผนก/ฝ่าย: .....

ระยะเวลาทำงาน: .....ปี.....เดือน ชื่อหน่วยงาน: .....

ที่อยู่หน่วยงาน: .....

การศึกษาสูงสุด: ..... สาขาวิชา : .....

สถาบันการศึกษา: .....

โทรศัพท์มือถือ: ..... โทรศัพท์หน่วยงาน: .....

โทรสาร: ..... E-mail: .....

ข้อจำกัดด้านอาหาร (ถ้ามี) :       มังสวิรัติ       มุสลิม       อื่นๆ.....

**วิธีการชำระเงิน:** ค่าลงทะเบียนการฝึกอบรม จำนวน 8,500 บาท ต่อ 1 ท่าน (ยังไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %)

กรุณาโอนเงินเข้าบัญชี: ธนาคารกรุงไทย สาขาเซ็นทรัลปิ่นเกล้า ออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 031-1-52938-0

ชื่อบัญชี อุตสาหกรรมพัฒนามูลนิธิเพื่อสถาบันอาหาร

หรือแคชเชียร์เช็ค: สั่งจ่ายในนาม อุตสาหกรรมพัฒนามูลนิธิเพื่อสถาบันอาหาร

กรุณาส่งเอกสารฉบับนี้มายัง คุณอุไร มีชู โทรศัพท์ 02-4228688 ต่อ 2307, 02-4228672

โดยทาง E-mail : rdadmin@nfi.or.th      ภายในวันศุกร์ที่ 23 กุมภาพันธ์ 2567

หมายเหตุ :

1. กรุณาส่งแบบลงทะเบียนนี้ ก่อนการชำระเงิน เพื่อสำรองที่นั่ง (รับสมัครจำนวน 70 ท่าน
2. กรุณาชำระเงินค่าลงทะเบียนและส่งหลักฐานการชำระเงิน ภายในวันศุกร์ที่ 23 กุมภาพันธ์ 2567 มิเช่นนั้นจะถือว่าท่านสละสิทธิ์
3. สถาบันอาหารจะต้องส่งไฟล์เอกสารอบรมไปให้ผู้เข้าอบรมศึกษาก่อนการอบรมอย่างน้อย 1 สัปดาห์ โดยจะส่งเป็นรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ไฟล์ ดังนั้น โปรดระบุ E-mail ที่สามารถจัดส่งให้ชัดเจน และกรุณาศึกษาเอกสารอย่างจริงจังก่อนการอบรม
4. . กรุณานำแบบลงทะเบียนฉบับจริง มายื่นกับเจ้าหน้าที่ในวันอบรมด้วย
5. ค่าลงทะเบียน จำนวน 8,500 บาท (แปดพันห้าร้อยบาทถ้วน) ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 % และอัตราค่าธรรมเนียมการโอนเงิน
6. สถาบันอาหารเป็นหน่วยงานมูลนิธิ ดังนั้น ค่าลงทะเบียนการฝึกอบรมนี้ ได้รับการยกเว้นภาษีหัก ณ ที่จ่าย 3 %

\*\*\*สถาบันอาหารตระหนักและให้ความสำคัญต่อความเป็นส่วนตัวของท่าน เพื่อใช้งานอบรมของสถาบันเท่านั้น และไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลและจะดูแล

รักษาข้อมูลส่วนบุคคลตามประกาศนโยบายความเป็นส่วนตัวของสถาบันอาหาร ภายใต้ พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

วันที่.....

เมื่อชำระค่าลงทะเบียนแล้ว กรุณาส่งเอกสารฉบับนี้มายัง คุณอุไร มีชู แผนกบริการวิศวกรรมอุตสาหกรรม สถาบันอาหาร  
ทาง E-mail : rdadmin@nfi.or.th โทรศัพท์ 02-4228688 ต่อ 2307 , 02-4228672 ภายในวันศุกร์ที่ 23 กุมภาพันธ์ 2567

กรุณาวางสำเนาหลักฐานการลงทะเบียน ในตำแหน่งนี้

ส่งหลักฐานการชำระเงินค่าลงทะเบียน เข้าร่วมการฝึกอบรม Food process control supervisor: 25-29 มีนาคม 2567  
กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วนและชัดเจน

1. วันที่ชำระเงินค่าลงทะเบียน ตามหลักฐานการชำระเงิน: .....
2. จำนวนเงินที่ชำระ: ตัวเลข.....บาท ตัวอักษร.....บาท
3. ชื่อผู้สมัคร 1..... 2.....  
3.....

ออกใบเสร็จในนาม (กรุณาระบุรายละเอียด ให้ชัดเจน และทำเครื่องหมาย ✓ หน้ารูปแบบ การรับใบเสร็จที่ท่านต้องการ )

.....

.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ..... สาขาที่ .....

การรับใบเสร็จ  ผู้เข้าอบรมจะรับใบเสร็จในวันแรกของการอบรม  กรุณาส่งใบเสร็จรับเงิน ทางไปรษณีย์ มายัง

.....  
.....



ลงชื่อ ..... ผู้ส่ง/ผู้ประสานงาน

ตำแหน่ง/แผนก .....

โทรศัพท์ ..... E-mail: .....

วันที่ .....