**แบบตอบรับเข้าร่วมโครงการอบรม**

**PDPA in Practice for Management #2**

**วันที่ 26 มกราคม 2565**

**ส่วนที่ 1: ข้อมูลส่วนตัว  
ชื่อ - สกุล (ภาษาไทย) .....................................................................................................................................................  
ชื่อ - สกุล (ภาษาอังกฤษ) ……………………………………...........................................................................................................  
ตำแหน่ง ......................................................... องค์กร ............................................................................................................  
เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ ........................................ Email .............................................................................................................**

**หมายเหตุ : หากกรอกข้อมูลครบถ้วนเรียบร้อยแล้ว กรุณาส่งหลักฐานกลับมาทางโทรสารหรือ Email**

**ส่วนที่ 2: ค่าใช้จ่ายและการชำระเงิน**

ค่าใช้จ่ายในการอบรมหลักสูตร สมาชิกสมาคมนักวิจัยฯ 5,600.00 บาท (ราคานี้รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT 7%)

**เงื่อนไขการชำระเงิน**

1. โอนเงินผ่านธนาคาร : ส่งหลังฐานการโอนเงินมาทาง E-mail : [ar@ar.or.th](mailto:ar@ar.or.th)  
   (โปรดระบุที่อยู่และที่อยู่ของหน่วยงานต้นสังกัดเพื่อใช้ออกเอกสารประกอบการเบิกค่าใช้จ่าย)  
   ธนาคาร : ทหารไทยธนชาต จำกัด (มหาชน)  
   ชื่อบัญชี สมาคมนักวิจัยแห่งประเทศไทย เลขที่บัญชี 069-2-55518-8

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 099 3000 194 764 สำนักงานใหญ่

1. กรณีชำระเป็นเช็ค : ชำระค่าอบรมเป็นเช็ค โดยสั่งจ่ายในนาม “สมาคมนักวิจัยแห่งประเทศไทย”

**เงื่อนไขการเปลี่ยนแปลง**

1. ขอสงวนสิทธิ์สำหรับการเลื่อนวันอบรม หรือ ไม่เปิดอบรมหลักสูตร หากมีผู้สมัครไม่เต็มจำนวนที่กำหนดไว้
2. หากมีความประสงค์ขอยกเลิกการเข้าร่วมอบรม จะต้องทำการโทรแจ้งยกเลิกกับเจ้าหน้าที่ของสมาคมทราบล่วงหน้า 10 วัน ก่อนการอบรม หากไม่แจ้งตามกำหนดท่านจะ ต้องชำระค่าฝึกอบรมเต็มจำนวน

**หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ**

คุณณัฏฐมนภรน์ ชีววิภาส (ปัท) มือถือ : 087-931-5303 หรือ 02 579 0787 อีเมล์ : [ar@ar.or.th](mailto:ar@ar.or.th)

**หมายเหตุ**

**- ผู้เข้าอบรมต้องได้รับการฉีด Vaccine COVID – 19 อย่างน้อย 1 เข็ม**

**- ส่งแบบตอบรับเข้าร่วมโครงการอบรมหลักสูตร PDPA in Practice for Management #2 และชำระค่าหลักสูตร  
 ก่อนเข้าร่วมอบรม 10 วัน เพื่อยืนยันสิทธิ์ในการเข้าร่วมอบรม**

กรุณากรอกที่อยู่และที่อยู่ของหน่วยงานต้นสังกัดเพื่อใช้ออกเอกสารประกอบการเบิกค่าใช้จ่าย (อย่างชัดเจน)

ชื่อองค์กร :

ที่อยู่ : เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

\*\* ท่านสามารถกรอกเอกสารการลงทะเบียนและส่งมาทาง E-mail : ar@ar.or.th \*\*