



สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น)

ใบสมัครเข้าร่วมการฝึกอบรม

หลักสูตร เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับบริหาร

Code : E-..... วันที่อบรม เดือน..... พ.ศ.25.....

1. ข้าพเจ้า(นายจ้าง).....ตำแหน่ง.....

2. ชื่อสถานประกอบการ.....สมาชิก ส.ส.ท.No _____

เลขที่..... หมู่..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ประกอบการ.....จำนวนลูกจ้าง.....คน

โปรดกรอรายละเอียดให้ครบถ้วนทุกช่อง

3. ประสงค์จะส่งลูกจ้างเข้าร่วมการฝึกอบรมหลักสูตรเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน

จำนวน.....คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

(1).....ตำแหน่ง.....

(2).....ตำแหน่ง.....

(3).....ตำแหน่ง.....

(4).....ตำแหน่ง.....

(5).....ตำแหน่ง.....

(6).....ตำแหน่ง.....

4. เอกสารของผู้เข้าร่วมอบรมเพื่อประกอบการพิจารณา

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / สำเนาหนังสือเดินทาง จำนวน.....ฉบับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้มีรายชื่อข้างต้นเป็นลูกจ้างระดับบริหาร จริง

ลงชื่อ.....นายจ้าง

(ประทับตรานิติบุคคล ถ้ามี)

ประทับตรานิติบุคคล

ผู้ประสาน.....ตำแหน่ง.....เบอร์ติดต่อ.....