

สภาวิชาชีพบัญชี ในพระบรมราชูปถัมภ์
แบบแจ้งการขอคืนเงินค่าสมัครเข้าทดสอบ CPA

133 ถนนสุขุมวิท 21 (อโศก) แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110 โทรศัพท์ 0-2685-2525, 2532 Email: member@tfac.or.th

Federation of accounting professions under the royal patronage of his majesty the king

Request for refunding the CPA Test entry fee

133 Sukhumvit 21 Road (Asoke), Klongtoey Nua Sub-District, Wattana District, Bangkok 10110 Tel. 0-2685-2580, 2581

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้แจ้งความประสงค์ขอคืนเงิน

(Part 1 For the Applicant who would like to refund the CPA Test entry fee)

รายละเอียดการขอคืนเงินค่าสมัครเข้าทดสอบ CPA (Detail of the Request for refunding the CPA Test entry fee)		
ชื่อ-นามสกุล (ผู้เข้าทดสอบ) (Name-Last Name (Applicant)) _____		
ชื่อ-นามสกุล (ผู้แจ้ง/ผู้ประสานงาน) (Requester (Co-ordinator)) _____		
โทรศัพท์ / มือถือ (Tel / Mobile No.) _____	Email _____	
ระบุวิชาทดสอบที่ประสงค์ขอคืน (Specify the test field that the requester would like to refund)		
<input type="checkbox"/> การบัญชี 1 (Accounting 1)	<input type="checkbox"/> การสอบบัญชี 1 (Auditing 1)	<input type="checkbox"/> กฎหมาย 1 (Law 1)
<input type="checkbox"/> การบัญชี 2 (Accounting 2)	<input type="checkbox"/> การสอบบัญชี 2 (Auditing 1)	<input type="checkbox"/> กฎหมาย 2 (Law 2)
<input type="checkbox"/> อื่นๆ (Others) _____		
ครั้งที่ทำการทดสอบ (Frequency of taking test) _____		
จำนวนเงินที่ประสงค์ขอคืน (the amount to be refunded) _____ บาท (Bath)		
เหตุผลที่ขอคืนเงิน (the reason for the refund) _____		
โปรดระบุธนาคารที่ประสงค์ให้โอนเงินเข้าบัญชี (ขอสงวนสิทธิ์โอนเข้าชื่อบัญชีตามที่ระบุในใบเสร็จรับเงินเท่านั้น) (Please specify the bank that you wish to transfer money to (we reserve the right to transfer money to the account name mentioned in the receipt / tax invoice only))		
ธนาคาร (Bank) _____	เลขที่บัญชี (Account No.) _____	
ชื่อบัญชี (Account Name) _____	ประเภทบัญชี (Type of Account) _____	
ลงนาม (Sign) _____	วันที่แจ้ง (Date) _____	
ผู้แจ้ง/ผู้กระทำการแทน (Requester/Representative)		
*** สภาวิชาชีพบัญชี จะทำการโอนเงินทุกวันที่ 15 และ 30 ของเดือน (หลังจากส่วนการเงินได้รับเอกสารครบถ้วนก่อนวันที่โอน 5 วันทำการ) และหากในวันที่โอนดังกล่าวตรงกับวันหยุดทำการของสภาวิชาชีพบัญชี จะโอนเงินให้ก่อนวันหยุดทำการ *** (The Federation of Accounting Professions will transfer on the 15th and 30th of the month (after the financial section has received all documents of 5 days prior to the transferred date), and if the transfer date is fallen on TFAC holidays, the fund will be transferred before the holidays)		

ส่วนที่ 2 สำหรับส่วนงานทดสอบผู้สอบบัญชี (Part 2 For the Registration Section)

ใบรับเงินที่ใบเสร็จรับเงิน (Please specify the receipt no.) _____ วันที่ใบเสร็จ (Date) _____	
อนุมัติให้คืนเงินจำนวน (The amount that is approved) _____ บาท (Baht) (_____)	
_____	_____
เจ้าหน้าที่ผู้ส่งเรื่อง/วันที่ (The Requested Officer/Date)	ผู้อนุมัติ/วันที่ (Endorser/Date)

ส่วนที่ 3 สำหรับส่วนการเงิน (Part 3 For the Finance Section)

เลขที่ใบลดหนี้ (Credit Note/Tax Invoice No.) CN _____ ลงวันที่ (Date) _____		
_____	_____	_____
ผู้ออกใบลดหนี้/วันที่ (CN Authorized Person/Date)	ผู้ตรวจสอบ/วันที่ (Approver/Date)	ผู้อนุมัติ/วันที่ (Manager/Date)
ชำระเงินคืนโดย (Pay by) [] โอนเข้าบัญชี มีผลวันที่ (Transfer to the account on) _____		
(PV# _____) [] เช็คเลขที่ (Cheque No.) _____ ฝากเข้าบัญชีวันที่ (Deposit Date) _____		
_____	_____	_____
ผู้โอน/ออกเช็ค/วันที่ (Transferor/Cheque issued/Date)	ผู้ตรวจสอบ/วันที่ (Approver/Date)	ผู้อนุมัติ/วันที่ (Endorser/Date)