

 <p style="text-align: center;">แบบคำขอรับ Username และ Password สำหรับใช้ในการดำเนินการในการจัดอบรมหรือประชุมสัมมนา หลักสูตร และวิทยากร ผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์</p>		สำหรับเจ้าหน้าที่	
		เลขที่คำขอ	
		วันที่รับ	
		เจ้าหน้าที่	
เลขทะเบียนนิติบุคคล <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>		เลขรหัสหน่วยงาน <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
1. ประเภท	<input type="checkbox"/> นิติบุคคล <input type="checkbox"/> กระทรวง กรม หรือส่วนราชการ <input type="checkbox"/> สถาบันการศึกษาของรัฐ <input type="checkbox"/> สถาบันการศึกษาของเอกชน <input type="checkbox"/> หน่วยงานภายในที่เป็นต้นสังกัดของผู้เข้ารับการอบรมหรือการประชุมสัมมนา (In house) <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....		
2. ชื่อนิติบุคคล/ หน่วยงาน	ภาษาไทย ภาษาอังกฤษ		
3. ที่อยู่นิติบุคคล/ หน่วยงาน	เลขที่..... หมู่ที่..... อาคาร..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร..... e-mail..... ผู้ประสานงาน.....		
4. ช่องทางรับรหัส การใช้งาน	รหัสผู้ใช้งาน Username และ Password E-mail ของผู้จัดการอบรมเพื่อใช้ในการส่งรหัสผู้ใช้งาน..... (กรุณาเขียนด้วยตัวบรรจง)		
5. คำรับรองและ ความยินยอม	<p>ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุไว้ในแบบคำรับ Username และ Password มีความถูกต้องครบถ้วน และขอยอมผูกพันตน ดังนี้</p> <p>ข้อ 1. ขอรับผิดชอบการดำเนินการต่าง ๆ ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ โดยให้ถือว่าเป็นข้อมูลที่ส่งโดยข้าพเจ้า และข้าพเจ้าผูกพันรับผิดชอบความครบถ้วนถูกต้องของข้อมูลนั้น</p> <p>ข้อ 2 การนำส่งข้อมูลและเอกสารต่าง ๆ ให้สามารถใช้อ้างเป็นพยานหลักฐานในกระบวนการพิจารณาตามกฎหมายได้ โดยข้าพเจ้าจะไม่ปฏิเสธความมีอยู่ของข้อมูลดังกล่าวเพียงเพราะเหตุที่ข้อมูลดังกล่าวอยู่ในรูปของข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์</p>		
 <p>ตรา ประทับ (ถ้ามี)</p>	ลงชื่อ..... (.....) กรรมการผู้มีอำนาจ/ผู้แทนดำเนินการ วันที่.....	ลงชื่อ..... (.....) กรรมการผู้มีอำนาจ/ผู้แทนดำเนินการ วันที่.....	
	ลงชื่อ..... (.....) กรรมการผู้มีอำนาจ/ผู้แทนดำเนินการ วันที่.....	ลงชื่อ..... (.....) กรรมการผู้มีอำนาจ/ผู้แทนดำเนินการ วันที่.....	

คำแนะนำและเงื่อนไขสำหรับแบบคำขอรับ Username และ Password

1. ผู้จัดการอบรมหรือประชุมสัมมนา (ผู้จัดการอบรม) ต้องกรอกข้อมูลรายละเอียดต่าง ๆ ตามจริงให้ครบถ้วน ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์แก่ผู้จัดการอบรม หากสภาวิชาชีพบัญชี ในพระบรมราชูปถัมภ์ (สภาวิชาชีพบัญชี) ตรวจสอบพบว่าข้อมูลดังกล่าวไม่เป็นความจริง จะระงับการใช้งานของผู้จัดการอบรมโดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า
2. หลักฐานที่ใช้ในการยื่นคำขอรับ รหัสผู้ใช้งาน (Username) และรหัสผ่าน (Password) สำหรับใช้ในการดำเนินการจัดอบรมหรือประชุมสัมมนาหลักสูตร และวิทยากร ผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (CPD-Online)
 - แบบคำขอรับ Username และ Password สำหรับใช้ในการดำเนินการในการจัดอบรมหรือประชุมสัมมนา หลักสูตร และวิทยากร ผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์
3. รหัสผู้ใช้งาน (Username) และรหัสผ่าน (Password) ใช้สำหรับการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดอบรมหรือประชุมสัมมนา ดังนี้
 - คำขอความเห็นชอบหลักสูตร และวิทยากร (สวช. 13)
 - คำขอการเปลี่ยนแปลง แก้ไข เพิ่มเติม หรือยกเลิก (สวช. 14)
 - การแจ้งรายชื่อผู้สอบบัญชีและผู้ทำบัญชีผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์
 - กรณีอื่นๆ ตามที่สภาวิชาชีพบัญชีได้กำหนดและแจ้งให้ทราบต่อไป
4. สภาวิชาชีพบัญชี จะนำส่งรหัสผู้ใช้งาน (Username) และรหัสผ่าน (Password) จำนวน 1 ชุด ให้กับผู้จัดการอบรมทางอีเมลที่ระบุไว้ในคำขอโดยรหัสผู้ใช้งาน (Username) และรหัสผ่าน (Password) ของผู้จัดการอบรมใช้แทนลายมือชื่อและตราประทับเพื่อนำส่งคำขอและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการจัดอบรมหรือประชุมสัมมนาของผู้จัดการอบรม
5. สภาวิชาชีพบัญชี จะส่งลิงค์ (Link) ให้หน่วยงานผู้จัดการอบรมเปิดใช้งาน รหัสผู้ใช้งาน (Username) และรหัสผ่าน (Password) ทางอีเมลที่ระบุไว้ในคำขอ ผู้จัดการอบรมต้องเปิดใช้งานรหัสดังกล่าวภายใน 30 วัน มิฉะนั้น บัญชีของท่านจะถูกยกเลิกโดยอัตโนมัติต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า
6. สภาวิชาชีพบัญชี ขอรับรองว่าจะเก็บข้อมูลผู้จัดการอบรมไว้เป็นความลับ โดยจะไม่นำไปเปิดเผยที่ใด และ/หรือ เพื่อประโยชน์ทางการค้าหรือประโยชน์ทางด้านอื่น ๆ โดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้จัดการอบรม ผู้สมัครต้องรักษารหัสผ่านเป็นความลับ และหากมีผู้อื่นล่วงรู้และเข้าระบบได้ สภาวิชาชีพบัญชีจะไม่รับผิดชอบใด ๆ ทั้งสิ้น

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม

สภาวิชาชีพบัญชี ในพระบรมราชูปถัมภ์

ส่วนกำกับดูแลหน่วยงานผู้จัดการอบรม

โทร 02-685-2500 ต่อ 2511 2531 2561 2574 2584

e-mail: cpd@fap.or.th