



แบบตอบรับการเข้าร่วมสัมมนา/การชำระค่าสัมมนา

การสัมมนาผู้แทนสภาวิชาชีพบัญชีเพื่อทำความเข้าใจและหารือในการพัฒนาหลักสูตรให้กับสถาบันการศึกษาตามมาตรฐานการศึกษาระหว่างประเทศ (ฉบับปรับปรุง) (IES 2015)

เรื่อง ขอแจ้งความประสงค์เข้าร่วมการสัมมนาผู้แทนสภาวิชาชีพบัญชีเพื่อทำความเข้าใจและหารือในการพัฒนาหลักสูตรให้กับสถาบันการศึกษาตามมาตรฐานการศึกษาระหว่างประเทศ (ฉบับปรับปรุง) (IES 2015)

ชื่อ-สกุลผู้เข้าประชุม 1.
2.

ชื่อสถาบันการศึกษา.....

เบอร์โทรศัพท์ เบอร์มือถือ

เบอร์โทรสาร Email address:

หลักฐานการชำระเงิน.....

(ลงชื่อ)

(.....)

วันที่

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ส่วนสนับสนุนวิชาการ (คุณศิริพร แก้วชานา)

โทรศัพท์ 02 685 2569

อีเมล siriporn.ke@fap.or.th

กรุณาส่งแบบตอบรับฯ และหลักฐานการชำระเงินให้กับสภาวิชาชีพบัญชี

Email: siriporn.ke@fap.or.th

ข้อมูลสำหรับการชำระค่าสัมมนา

1. นำฝากเงินเข้าบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขาอโศก ประเภทบัญชีออมทรัพย์
ชื่อบัญชี “สภาวิชาชีพบัญชี ในพระบรมราชูปถัมภ์” เลขที่บัญชี 032-4-59261-6