



สภาวิชาชีพบัญชี ในพระบรมราชูปถัมภ์
 133 ถนนสุขุมวิท 21 แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110
 โทร.0-2685-2500 โทรสาร.0-2685-2501

สำหรับเจ้าหน้าที่

วันที่ยื่น

ค่าธรรมเนียม.....บาท

เลขที่.....

ผู้รับ.....

คำขอความเห็นชอบหลักสูตรและวิทยากร

- นิติบุคคล กระทรวง กรม หรือส่วนราชการ
- สถาบันการศึกษาของรัฐ สถาบันการศึกษาของเอกชน
- หน่วยงานภายในที่เป็นต้นสังกัดของผู้เข้ารับการอบรมหรือการประชุมสัมมนา (In house)
- อื่น ๆ ระบุ.....

1. ชื่อนิติบุคคล / หน่วยงาน

ภาษาไทย.....

ภาษาอังกฤษ.....

2. นิติบุคคลเลขที่

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. รหัสหน่วยงาน

--	--	--	--	--	--

4. ที่อยู่นิติบุคคล/หน่วยงาน

เลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ผู้ประสานงาน.....โทรศัพท์.....มือถือ.....

โทรสาร..... E-mail.....Web.....

5. ขอความเห็นชอบหลักสูตรและวิทยากรการอบรมหรือประชุมสัมมนา (แจ้งรายละเอียดประกอบตามแบบที่สภาวิชาชีพบัญชีกำหนด)

- ผู้สอบบัญชีรับอนุญาตและผู้ทำบัญชี จำนวน.....หลักสูตร
- ผู้สอบบัญชีรับอนุญาต จำนวน.....หลักสูตร
- ผู้ทำบัญชี จำนวน.....หลักสูตร

เอกสารประกอบการขอความเห็นชอบหลักสูตรการอบรมหรือประชุมสัมมนา

- ตารางรายละเอียดเนื้อหาและขอบเขตของวิชาที่จัดอบรมหรือการประชุมสัมมนา
- ประวัติวิทยากรผู้บรรยายประจำหลักสูตร
- หลักฐานแสดงคุณวุฒิการศึกษาของวิทยากร
- ประวัติการทำงานและประสบการณ์การบรรยายของวิทยากร
- อื่น ๆ ระบุ.....

6. ขอรับรองวิทยากรที่ได้รับความเห็นชอบ (แจ้งรายละเอียดประกอบตามแบบที่สภาวิชาชีพบัญชีกำหนด)

- ผู้สอบบัญชีรับอนุญาตและผู้ทำบัญชี จำนวน.....ราย
- ผู้สอบบัญชีรับอนุญาต จำนวน.....ราย
- ผู้ทำบัญชี จำนวน.....ราย

7. ขอแจ้งรายชื่อผู้เข้าอบรมหรือประชุมสัมมนา (แจ้งรายละเอียดประกอบตามแบบที่สภาวิชาชีพบัญชีกำหนด)

- ผู้สอบบัญชีรับอนุญาต จำนวน.....หลักสูตร
- ผู้ทำบัญชี จำนวน.....หลักสูตร

เอกสารประกอบการแจ้งรายชื่อผู้เข้าอบรมหรือประชุมสัมมนา

- รายชื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมหรือสัมมนา (ตามรูปแบบ File ที่สภาวิชาชีพบัญชีกำหนด)
- สำเนาทะเบียนรายชื่อและลายมือชื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมหรือสัมมนา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ



ลงชื่อกรรมการ/หุ้นส่วนผู้จัดการ/ผู้แทน
(.....)

ลงชื่อกรรมการ/หุ้นส่วนผู้จัดการ/ผู้แทน
(.....)

ตารางรายละเอียดการขอรับรหัสวิทยาการ

ขอรับรหัสวิทยาการ จำนวน.....หลักสูตร วิทยาการ ราย

รหัสหลักสูตร	ชื่อหลักสูตร	วันที่ จัดอบรม	ชื่อ-สกุล วิทยาการ	เลขทะเบียน ผู้สอบบัญชี	เลขประจำตัว ผู้ทำบัญชี	ระยะเวลาบรรยาย (ช.ม.)	
						บัญชี	อื่นๆ

ลงชื่อกรรมการ/หุ้นส่วนผู้จัดการ/ผู้แทน
(.....)