



ใบสมัคร Open Enrollment Programs

หลักสูตร

ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว)

ชื่อเล่น วัน/เดือน/ปีเกิด อายุ ปี

ที่อยู่ (ที่ติดต่อได้ - บ้าน)

.....

โทรศัพท์ มือถือ โทรสาร

สถานที่ทำงาน

ที่ตั้ง

.....

ประเภทกิจการ

ตำแหน่ง

โทรศัพท์ โทรสาร

E-mail

แพ้ยา/แพ้อาหาร : ทะเบียนรถยนต์ :

ข้อมูลการศึกษา

การศึกษาสูงสุด สาขา

สถาบัน

ท่านทราบข้อมูลหลักสูตรนี้จาก

Website CONC โบชัวร์ของโครงการ เพื่อน-คนรู้จัก

Email CONC Google search Facebook CONC

อื่นๆ (ระบุ).....

การชำระเงิน

ที่อยู่สำหรับออกใบกำกับภาษี/ใบเสร็จ ชื่อ.....ที่อยู่.....

.....

เมื่อโครงการตอบรับแล้ว ชำระค่าธรรมเนียม โดย

1. ส่งจ่ายเช็ค / แคชเชียร์เช็คพร้อม ส่งจ่ายในนาม “คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มธ.”

2. โอนเงินเข้าบัญชี (ตามแบบฟอร์มใบแจ้งการชำระเงินค่าธรรมเนียมการอบรม)

ลงชื่อผู้สมัคร

วัน.....เดือน.....พ.ศ.