

แบบลงทะเบียนการฝึกอบรมหลักสูตร ผู้ควบคุมการผลิตอาหาร (Food Process Control Supervisor)

ในการผลิตอาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทชนิดที่มีความเป็นกรดต่ำและชนิดที่ปรับกรด ตามบัญชีแนบท้าย
ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 420) พ.ศ. 2563 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522
เรื่อง วิธีการผลิต เครื่องมือเครื่องใช้ในการผลิต และการเก็บรักษาอาหาร

ระหว่างวันที่ 12-16 กรกฎาคม 2564

ณ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี กรุงเทพฯ

ติดรูป

(เป็นข้อบังคับ)

(โปรดกรอก ด้วยการพิมพ์หรือเขียนด้วยตัวบรรจง)

ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว):

Name – Surname (Mr./Mrs./Ms.):

ตำแหน่งงาน: แผนก/ฝ่าย:

ระยะเวลาทำงาน:ปี.....เดือน ชื่อหน่วยงาน:

ที่อยู่หน่วยงาน:

การศึกษาสูงสุด: สาขาวิชา :

สถาบันการศึกษา:

โทรศัพท์มือถือ: โทรศัพท์หน่วยงาน:

โทรสาร: E-mail:

ข้อจำกัดด้านอาหาร (ถ้ามี) : ☐ มังสวิรัติ ☐ มุสลิม ☐ อื่นๆ.....

วิธีการชำระเงิน: ค่าลงทะเบียนการฝึกอบรม จำนวน 8,500 บาท ต่อ 1 ท่าน

กรุณาโอนเงินเข้าบัญชี: มจร. - บริการวิชาการ บัญชีออมทรัพย์ เลขที่ 330-1-16927-2

ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) สาขาซอย ถนนประชาอุทิศ

หรือแคชเชียร์เช็ค: ส่งจ่ายในนาม มจร. - บริการวิชาการ

กรุณาส่งเอกสารฉบับนี้มายัง คุณรุจิรา มณีโคตร ภาควิชาวิศวกรรมอาหาร มจร. โทรศัพท์ 02-470-9244-5

โดยทาง E-mail : ruchira.rms@gmail.com โทรสาร 02-470-9240 ภายในวันจันทร์ที่ 21 มิถุนายน 2564

หมายเหตุ :

1. เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 จำเป็นต้องจำกัดจำนวนผู้เข้าอบรมเพื่อให้มีระยะห่างที่ปลอดภัย จึงรับสมัครเพียง 60 ท่าน
2. มหาวิทยาลัย จะส่งคู่มืออบรมไปให้ผู้เข้าอบรมศึกษาก่อนการอบรมอย่างน้อย 2 สัปดาห์ โดยจะส่งเป็นรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์
ดังนั้น โปรดระบุ E-mail ที่สามารถจัดส่งให้ชัดเจน และกรุณาศึกษาเอกสารอย่างจริงจังก่อนการอบรม (เล่มจริงมารับในวันอบรม)
3. กรุณานำรูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว แบบสี ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 2 รูป มาในวันอบรมเพื่อใช้ติดบัตรประจำตัวผู้เข้าอบรม
4. กรุณานำบัตรประจำตัวประชาชนมาแสดงในวันอบรมด้วย
5. กรุณานำแบบลงทะเบียนฉบับจริง มายื่นกับเจ้าหน้าที่ในวันอบรมด้วย (เป็นหลักฐานแสดงเมื่อ อย.มาตรวจสอบ)
6. ค่าลงทะเบียน จำนวน 8,500 บาท (แปดพันห้าร้อยบาทถ้วน) ไม่รวมอัตราค่าธรรมเนียมการโอนเงิน
7. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี เป็นหน่วยงานราชการ ดังนั้น ค่าลงทะเบียนการฝึกอบรมนี้ ได้รับการยกเว้นภาษีหัก ณ ที่จ่าย 3% และภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

วันที่.....

กรุณาวางสำเนาหลักฐานการลงทะเบียน ในตำแหน่งนี้

ส่งหลักฐานการชำระเงินค่าลงทะเบียนเข้าร่วมฝึกอบรม Food Process Control Supervisor: 12–16 กรกฎาคม 2564

กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วนและชัดเจน

1. วันที่ชำระเงินค่าลงทะเบียน ตามหลักฐานการชำระเงิน:
2. จำนวนเงินที่ชำระ: ตัวเลข.....บาท ตัวอักษร.....บาท
3. ชื่อผู้สมัคร 1..... 2.....
3..... 4.....

ออกใบเสร็จในนาม (กรุณาระบุรายละเอียด ให้ชัดเจน และทำเครื่องหมาย ✓ หน้ารูปแบบ การรับใบเสร็จที่ท่านต้องการ)

การรับใบเสร็จ ☐ ผู้เข้าอบรมจะรับใบเสร็จในวันแรกของการอบรม ☐ กรุณาส่งใบเสร็จรับเงิน ทางไปรษณีย์ มายัง



ลงชื่อ ผู้ส่ง/ผู้ประสานงาน

ตำแหน่ง/แผนก

โทรศัพท์ E-mail:

วันที่