

ค่าใช้จ่ายในการสัมมนา หักค่าใช้จ่ายทางภาษีได้ 200%

แบบฟอร์มการสมัครสัมมนา

หลักสูตรสัมมนา _____

ที่อยู่ในการออกไปกำกับภาษี _____

ชื่อกิจการ (หกจ. /บจก. /บมจ.) _____

เลขที่ _____ ชั้นที่ _____ อาคาร _____ หมู่ที่ _____ ซอย _____

ถนน _____ แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____

จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____ Website _____

โทรศัพท์ _____ FAX _____ E-mail: _____

ชื่อผู้ติดต่อประสานงาน _____ ตำแหน่ง _____

โทรศัพท์ _____ FAX _____ E-mail: _____

รายชื่อผู้สัมมนา

1. ชื่อ,นามสกุล _____

ตำแหน่ง _____ / E-mail _____

เลขทะเบียนผู้ทำบัญชี (CPD) เลขทะเบียนผู้สอบบัญชี (CPA)

2. ชื่อ,นามสกุล _____

ตำแหน่ง _____ / E-mail _____

เลขทะเบียนผู้ทำบัญชี (CPD) เลขทะเบียนผู้สอบบัญชี (CPA)

3. ชื่อ,นามสกุล _____

ตำแหน่ง _____ / E-mail _____

เลขทะเบียนผู้ทำบัญชี (CPD) เลขทะเบียนผู้สอบบัญชี (CPA)

รวมค่าสัมมนาทั้งสิ้น.....บาท. **บวก VAT 7%**.....บาท

หัก W/T 3%.....Net สุทธิชำระเงินทั้งสิ้น.....บาท

ชำระเงินโดย Pay-In เข้าบัญชี บริษัท เอ็ม วิซ แอคเคาน์ติ้ง คอนซัลแตนท์ จำกัด

ธนาคารกสิกรไทย สาขาโลตัสพระราม 1 บัญชีสะสมทรัพย์ เลขที่ 768-2-06826-9

(กรุณาแฟกซ์ หรือ email สำเนาใบฝากเงิน พร้อมใบสมัครมาที่ Fax: 02-215-1795

email:seminar@mwiz.co.th เพื่อยืนยันสมัครสัมมนาและการชำระเงิน)

เอกสารที่นำมาในวันสัมมนา 1. สำเนาใบโอนเงิน 2. บัตรประชาชน 3. หนังสือรับรองหัก ณ ที่จ่าย (ถ้ามี)

บริษัท เอ็ม วิซ แอคเคาน์ติ้ง คอนซัลแตนท์ จำกัด

เลขที่ 50/8-9 ชั้น 3 อาคารเมทัลลีสแควนทาวเวอร์ 2 ถนนพระรามที่ 1 แขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

โทร. 02 215-1791-2, Mobile : 08-6355-1052 , 08-1628-5415 Fax: 66 2 215-1795

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3-0336-6910-7 www.mwiz.co.th